

5
768

Э Н Ц И К Л О П Е Д И Я
сексуальной жизни
ДЛЯ ПОДРОСТКОВ



57268

57268

-4



ENCYCLOPEDIE DE LA **VIE SEXUELLE** ADOLESCENTS

DOCTEUR GILBERT TORDJMAN

*Diplômé d'études de pédiatrie et de gynécologie
Président de l'Association mondiale de sexologie
Secrétaire général de la Société française de sexologie clinique*

DOCTEUR JEAN COHEN

*Gynécologue-accoucheur
Ancien Chef de clinique gynécologique et obstétricale à la Faculté de Médecine de Paris*

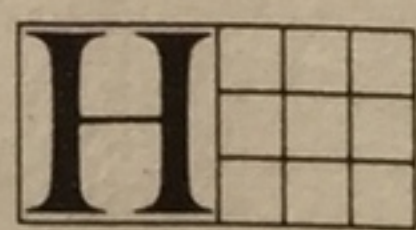
DOCTEUR JACQUELINE KAHN-NATHAN

*Gynécologue
Ancien Chef de clinique gynécologique à la Faculté de Médecine de Paris*

DOCTEUR CHRISTIANE VERDOUX

*Gynécologue
Ancien interne des Hôpitaux de Paris*

**Dessins de
RAY BRET KOCH**

 **HACHETTE**
Jeunesse

94 26

президент Всемирной ассоциации сексологии,
генеральный секретарь французского общества
клинической сексологии

акушер-гинеколог,
бывший главный врач клиники гинекологии и акушерства
при медицинском факультете Сорбонны, Париж

гинеколог,
бывший главный врач гинекологической клиники
при медицинском факультете Сорбонны, Париж

гинеколог,
бывший врач-интерн в клиниках Парижа

СПИСАНО

253 Ц. Л. П. Л. СОВЕТСКАЯ
БИБЛИОТЕКА
г. Ленинграда

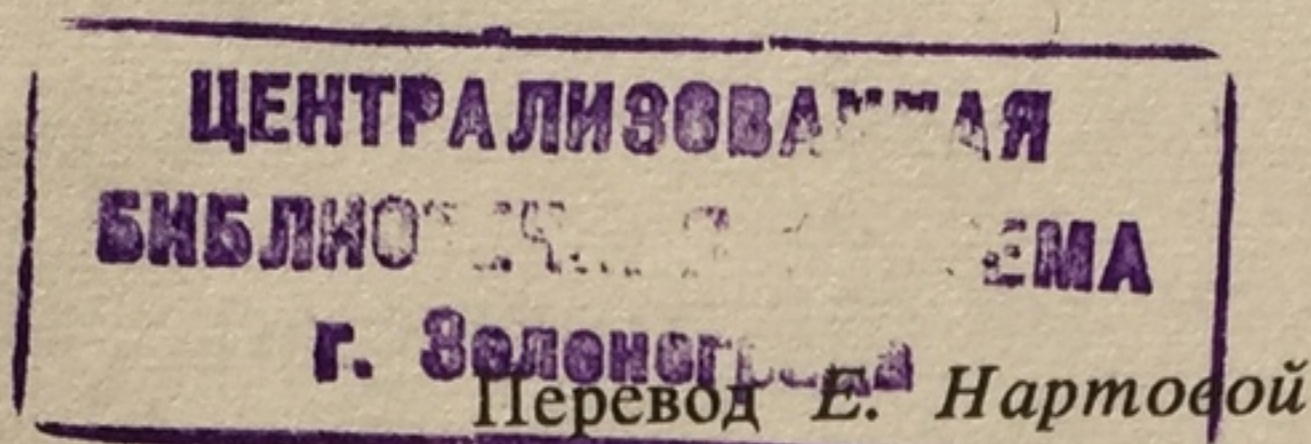
№
259

ББК

51.2
368

57.0

- 4



Научная редакция перевода профессора Г. Васильченко

Научно-познавательное издание

**ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
СЕКСУАЛЬНОЙ ЖИЗНИ**

для подростков

Редактор *Н.В. Крылова*

Корректор *Т.В. Носенко*

ЛР № 030077 от 16.08.91. Подписано в печать 02.03.94. Бумага офсетная.
Формат 84x108/16. Гарнитура Таймс. Печать офсетная. Усл.печ.л. 11,76.
Уч.-изд. л. 11,90. Тираж 50 000 экз. Заказ № 2496. С-026.

Издательство «Дом» Российского детского фонда.
101000, Москва, Мясницкая ул., 17.

Отпечатано с готовых диапозитивов на Тверском ордена Трудового Красного Знамени полиграфкомбинате детской литературы им. 50-летия СССР Министерства печати и информации Российской Федерации, 170040, Тверь, проспект 50-летия Октября, 46.

6050

Э 4802020000-026
062(02)-94

ISBN 5-85201-044-8

© Hachette, Paris, 1973 et 1989
© Перевод Е. Нартова, 1994

СОДЕРЖАНИЕ

Юношам и девушкам

6

Родителям

7

Анатомия и физиология

12

Менструация

32

Половая жизнь

40

Супружеская жизнь и материнство

49

Беременность

66

Заболевания

87

Половое созревание

93

Эмоциональные и сексуальные проблемы юношеского возраста

103

ЮНОШАМ И ДЕВУШКАМ

Найти свое место в жизни — вот что по-настоящему волнует тебя сегодня. На пути от детства к миру взрослых лежит переходный этап — юность, которую когда-то просто не принимали всерьез. Зубрила ты или разгильдяй, легкокрылый кузнечик или муравей-труженик, восторженный или робкий — ты с тревогой в душе ищешь свой путь, как и твои товарищи по школе, лицу или университету. Твоя цель? Занять свое место в этом мире взрослых, который одновременно манит и пугает тебя, — место мужчины или женщины, достигших физического и духовного расцвета, стремящихся реализовать себя в работе, в любви, во взаимоотношениях с другими людьми.

Этому периоду жизни всегда сопутствует чувство тревоги или неуверенности в себе. Никакой другой возраст человека не сопряжен с необходимостью нелегкого, подчас болезненного выбора, с постоянными сомнениями, неуверенностью, противоречиями: заняться учебой, зубрежкой — или послушать Мадонну, «посидеть в кабаке» — или приударить за кем-нибудь?

«Наркотики, СПИД? А я-то тут при чем?» — думаешь ты.

А все эти изменения, которые ты ощущаешь в себе? В твоём теле, в твоих желаниях, в размышлениях и взглядах, в твоих разочарованиях? Нормально ли это? Так ли должно быть? Для того чтобы помочь тебе разобраться со всеми этими вопросами, двое мужчин и две женщины, будучи все четверо медиками и одновременно родителями, решили поговорить с такими же, как ты, молодыми людьми.

Мы выслушали их рассказы, узнали об их конфликтах, их трудностях в школе, об их проблемах в области чувств и взаимоотношений, узнали об их неуверенности и сомнениях, об их комплексах и планах на будущее.

Именно вопросы, которые были заданы юношами и девушками твоего возраста во время наших встреч и бесед на темы полового просвещения, и составили основу этой книги. Неважно, где проходили эти встречи: в стенах лица, школы или молодежного клуба. Эти вопросы представляют для нас ценность постольку, поскольку выражают те трудности адаптации, ту подчас растерянность, которые хорошо знакомы многим молодым людям.

Все эти вопросы — прямые или завуалированные, но всегда многочисленные — отражают глубокую потребность юных в диалоге со старшим поколением, касающемся интимной стороны жизни и области чувств. Такой диалог особенно необходим юношам и девушкам в период, когда просыпается потребность нравиться и когда интерес к вопросам пола и интимных отношений достигает максимума.

В этой книге ты найдешь не только ответы на свои вопросы. Она поможет тебе наладить тот самый диалог, к которому ты стремишься и который ты сможешь продолжить в открытых разговорах с родителями или друзьями.

Мы хотим, чтобы эта книга помогла тебе лучше разобраться в жизни и тем самым лучше узнать самого себя, научиться собой управлять. Счастья тебе!

РОДИТЕЛЯМ

Юность — время стремительных перемен. Физическое созревание — лишь одна из сторон этого процесса. Юного человека ждут многочисленные испытания: ему предстоит выйти из-под родительской опеки, найти общий язык со сверстниками, развить свои способности, выработать чувство ответственности перед обществом и перед самим собой — и это далеко не все. Наряду с этим он начинает по-новому осознавать и проявлять свой пол. Учится контролировать свои, подчас трудно управляемые, ощущения и эмоции, отстаивать право выбора в отношении своего участия (или неучастия) в той или иной деятельности — порой вопреки давлению коллективного сознания. В этот период своей жизни подростку предстоит научиться отличать сильное сексуальное влечение от настоящей любви, принимать меры предосторожности против опасности СПИДа, венерических заболеваний или нежелательной беременности.

Вы и сами чувствуете, что ваш ребенок — дочь или сын — вступает в сложную пору. Жизнь и поведение вашего ребенка в этот период — своего рода бунт; иногда робкий и безотчетный, он может принимать резкие, почти взрывные формы. Бунт этот в любых его проявлениях прогнозируем и закономерен с точки зрения педагогов-психологов.

Этот кризис юношеского возраста характеризуется тремя основными признаками:

1. Противопоставление себя окружению, в особенности семейному.

Ребенок, претерпевая изменения в интеллектуальной, эмоциональной и сексуальной сферах, стремится обозначить границы своего «я» в отношениях с другими людьми, преследуя двоякую цель: обособления и самораскрытия. Атмосфера семьи если не кажется юному человеку невыносимой, то уж во всяком случае не способствует, как он считает, развитию его личности. Он пытается отгородиться от вас с помощью вызывающей прически или экстравагантной одежды; он бравировает крайними, не-

терпимыми суждениями; он выбирает книги, заводит себе приятелей, которых вы не одобряете.

Противопоставление семейному окружению может также принимать форму бегства в мир наркотиков или правонарушений; форму ухода в одиночество или участия в деятельности группы сверстников, полностью порывающих с системой ценностей взрослого мира. Между тем многие подростки и молодые люди вполне способны не ограничиваться рамками традиционного конфликта, бесплодного по своей сути. Они добиваются признания и принятия их неповторимой индивидуальности, не отрекаясь от ценностей семьи и общества. Таким образом, существует молодежь, настроенная позитивно и конструктивно. Однако в своей самой распространенной форме кризис юношеского возраста в основном характеризуется отрицанием авторитета семьи.

Встревоженные родители часто не вполне понимают значение такого поведения; они готовы поверить, что оно направлено именно против них. Не зная, к кому обратиться за помощью, они из одной крайности бросаются в другую: то проявляют чрезмерную строгость, то, наоборот, понимание или снисходительность; иногда они умывают руки и отступают. Родители слишком часто оказываются неспособными донести до своего ребенка в обстановке спокойной благожелательности те сведения о половой жизни, которые тот ждет.

И даже если бы родителям это удалось, юный человек, утвердившийся в своей стыдливости или агрессивности, может оттолкнуть руку помощи. Родители — как судьи и оппоненты — кажутся ему слишком пристрастными. И в то же время именно сейчас он как никогда нуждается в сведениях об интимной стороне жизни, даже если ему трудно четко сформулировать вопросы. Ни один другой возраст не связан с потребностью в практических советах по поводу правильного использования противозачаточных средств, по поводу возникнове-



Первые же тревоги юности заставляют молодого человека обратиться к матери. Но для того чтобы такой диалог стал плодотворным в этот трудный период, необходимо, чтобы он был налажен с самого раннего детства. В этом и заключается залог доверия.

ния и развития увлечений и романов. Не только совет, но и помощь нужны порой при возникновении определенных ситуаций, чреватых опасными последствиями и потому налагающих на молодого человека особую ответственность.

2. Приверженность авторитетам, отличным от тех, которые имеют значение для родителей.

Подросток охотно верит в то, что секс — это средство бросить вызов ценностям родительского мира.

Истина же заключается в том, что он находится в положении гуляющего по карнизу, а системы ценностей двух поколений как бы тянут его в разные стороны.

Манеры вашего ребенка изменились быстрее, чем образ мыслей. Иногда создается впечатление, что произошла всего лишь замена одной системы табу на другую. Он уже не ребенок, но пока и не взрослый.

Наше общество, всячески стимулируя сексуальные стремления молодого человека, в то же время не дает ему возможности их утолить.

Не нужно обманывать себя в этом отношении, ведь многие взрослые убеждены в том, что информация из области половой жизни будет воспринята как своего рода сигнал к действию, как зеленый свет. Поэтому взрослые довольно неуклюже пытаются регламентировать эту информацию: известно, до какого скудного пайка доведено половое просвещение в школе. Это относится и к информации о противозачаточных средствах.

Некоторые специалисты, ссылаясь на вполне оправданную тревогу, вызванную вторжением СПИДа в современный мир, выступили инициаторами проведения кампаний в средствах массовой информации, призывающих юное поколение к половому воздержанию. Эта мера может быть не только воспринята как репрессивная, но и рискует оказаться неэффективной. Не так уж легко поймать юных на эту удочку. Призыв к воздержанию, так же как антиалкогольные и антитабачные кампании, станет еще одним мифическим чудищем, призванным ограничить их свободу.

3. И, наконец, отчуждение от мира взрослых вплоть до разрыва связей с ним.

В отличие от других изданий эта книга была составлена в форме диалога между молодым человеком и наставником. В нашем подходе мы руководствовались тремя основными требованиями.

а) Одной из первых наших задач стало расширение наиболее точной и объективной

информации из области половой жизни, такой информации, которая позволила бы юноше или девушке сделать свой собственный выбор и избавиться от комплексов неполноценности.

Молодой человек впервые в жизни получает возможность проявить свою сексуальность.

Его решение о вступлении в интимные отношения является отражением цельности его личности: интенсивность его переживаний, его эмоционально-чувственное самоощущение соответствуют его системе нравственных ценностей. Наиболее раннее начало половой жизни наблюдается у тех, кому приходится отстаивать свое право на личную свободу; у тех, чьи связи с семьей слабее; а также у тех — и это самая многочисленная категория, — кто успел испытать на себе воздействие наркотиков или алкоголя. В действительности подростки стремятся к самостоятельности — даже если на нее неспособны — и к принятию всей полноты ответственности на одного себя, не желая делить ее с семьей и обществом. На этом и могло бы строиться все воспитание и просвещение. Специалисты в один голос заявляют, что если бы молодые люди брали на себя большую долю ответственности в области использования контрацептивов, то это сократило бы процент нежелательных беременностей. В этом и заключалась бы эффективность полового просвещения. В действительности эти сведения нацелены на лучшее использование противозачаточных средств. Юноши не любят признавать, что ничего не знают о половой жизни или что они плохо информированы. Довольно часто встречаются молодые люди, которые в свои шестнадцать лет уверены в том, что шеечный колпачок (или диафрагму) необходимо удалить сразу после полового акта, или не знают опасных периодов менструального цикла женщины.

б) Наша вторая задача заключалась в попытке рассеять юношеские представления о своем одиночестве, о непонимании со стороны окружающих и о вседозволенности — те чувства, которые часто приводят к опасным отклонениям в поведении.

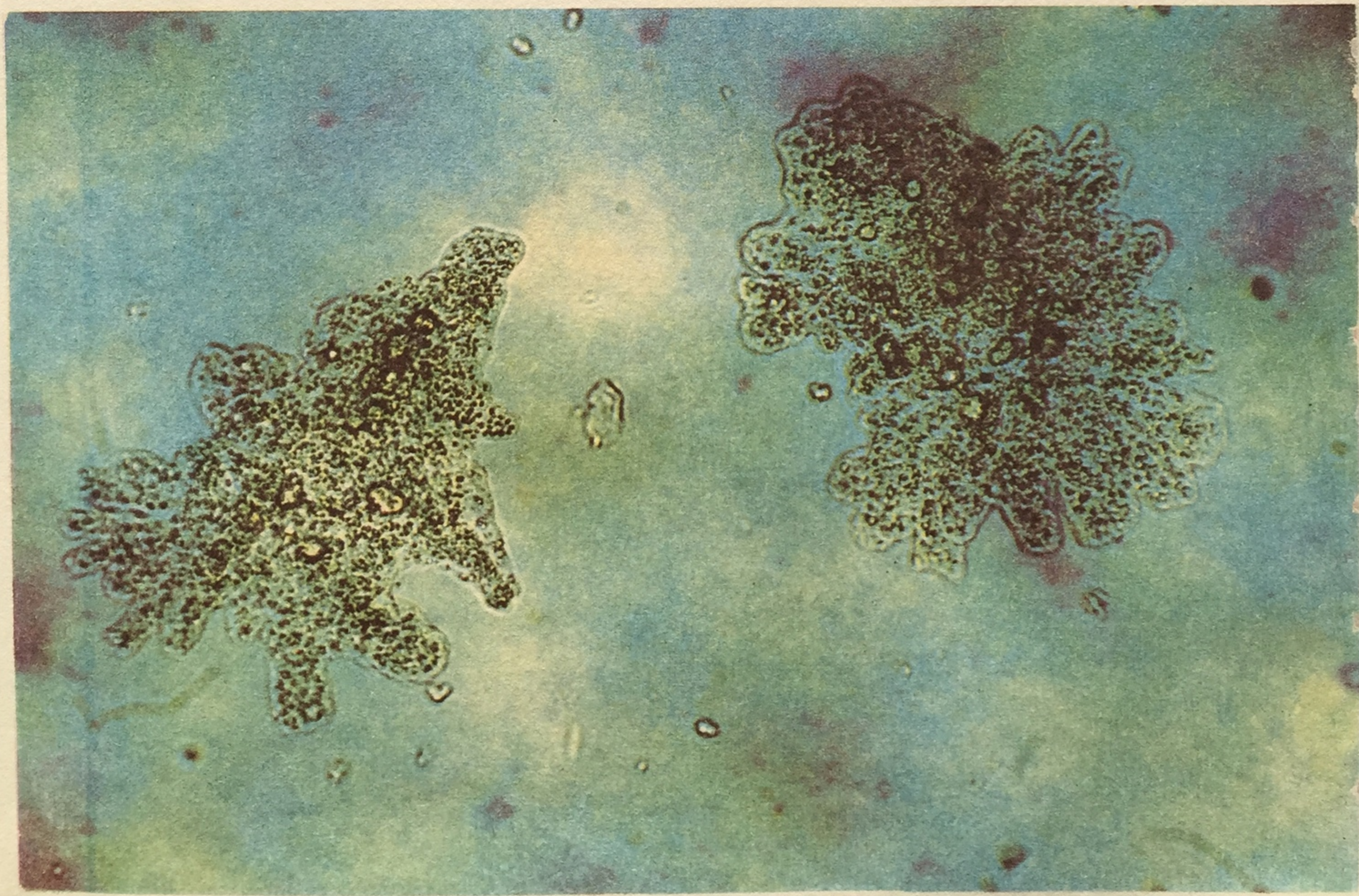
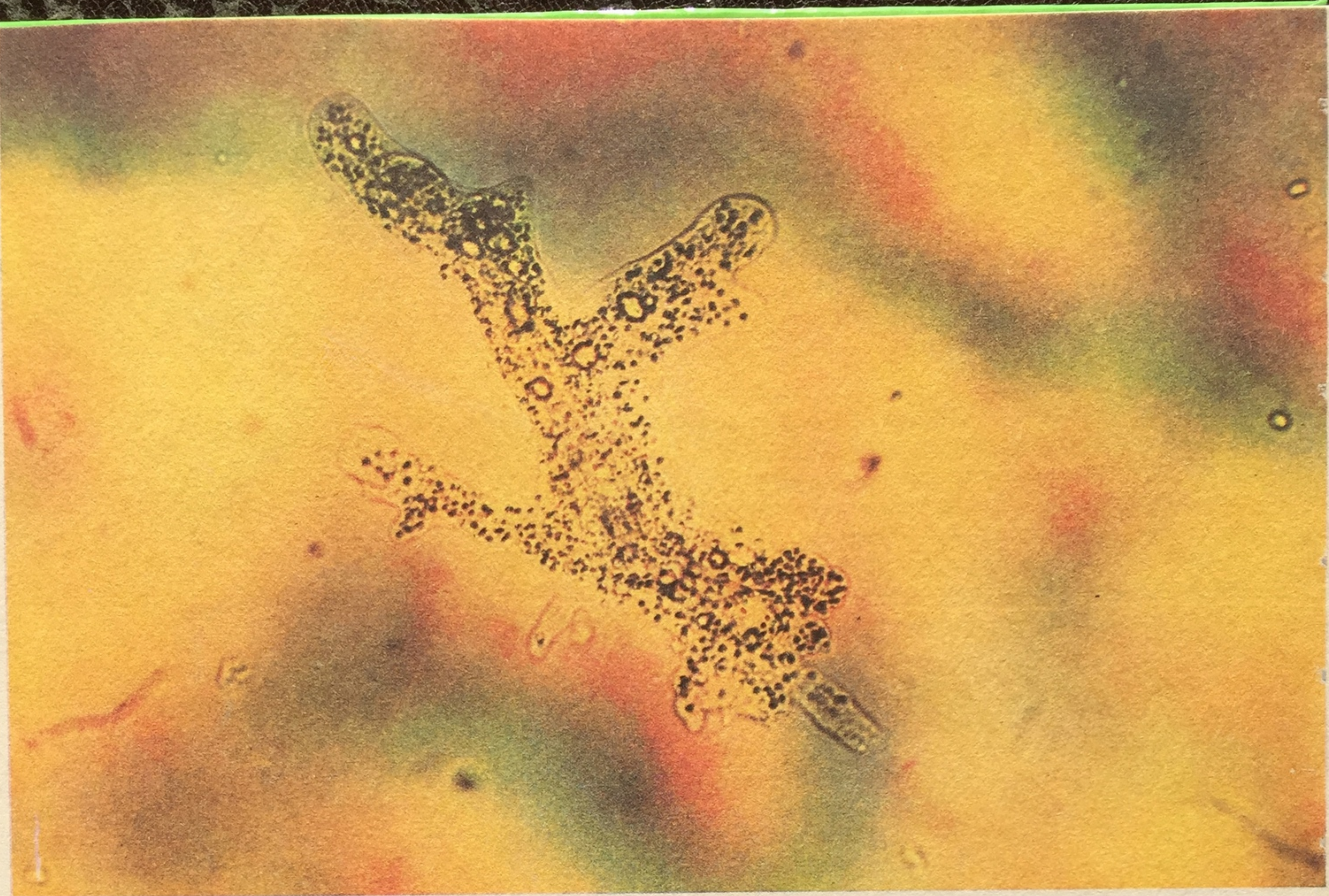
В этом отношении наш совет родителям сводится к следующему: невзирая ни на что поддерживать диалог со своими детьми.

в) Наконец, мы захотели дать юноше или девушке возможность прояснить суть отношений, устанавливающихся с его (ее) окружением, с родителями, друзьями, с объектами первых увлечений.

Итак, наша цель заключалась главным образом в предоставлении юному человеку возможности выразить свои нужды, желания и страхи в ходе свободного обсуждения. Любой диалог имеет терапевтические свойства: силой слов можно развеять пугающие образы, рассеять сомнения в собственной полноценности и ложные мифы. Слова помогают если не разрешить проблемы, то уж по крайней мере четче их обозначить.

Все вопросы, которые мы будем освещать в данной книге, были заданы юношами и девушками в ходе наших бесед на темы полового просвещения. Даже сами формулировки вопросов раскрывают нечто большее, чем просто потребность удовлетворить любопытство. На наш взгляд, в них отражено сильнейшее желание преодолеть растерянность, вызванную сложностью эмоциональной и сексуальной сторон современной жизни.

Эти живые существа, которые во множестве обитают в лужах и даже в вазах с цветами, состоят из одной-единственной клетки с ядром и протоплазмой.



АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ

— На что похож ребенок в самом начале своей жизни — в животе матери?

— Это яйцо, иными словами — клетка. Она состоит, как и все клетки человеческого тела, из капельки вещества — протоплазмы с ядром посередине. Это очень крупная клетка, практически видимая невооруженным глазом, размером в одну десятую миллиметра.

— Как образуется яйцо?

— Это происходит в результате соединения двух клеток: мужской клетки, или сперматозоида, и женской, яйцеклетки.

Яйцеклетка — крупная клетка округлой формы. Что касается сперматозоида, он в 30 или 40 раз меньше — правда, без учета его длинного колеблющегося хвоста, благодаря которому сперматозоид перемещается.

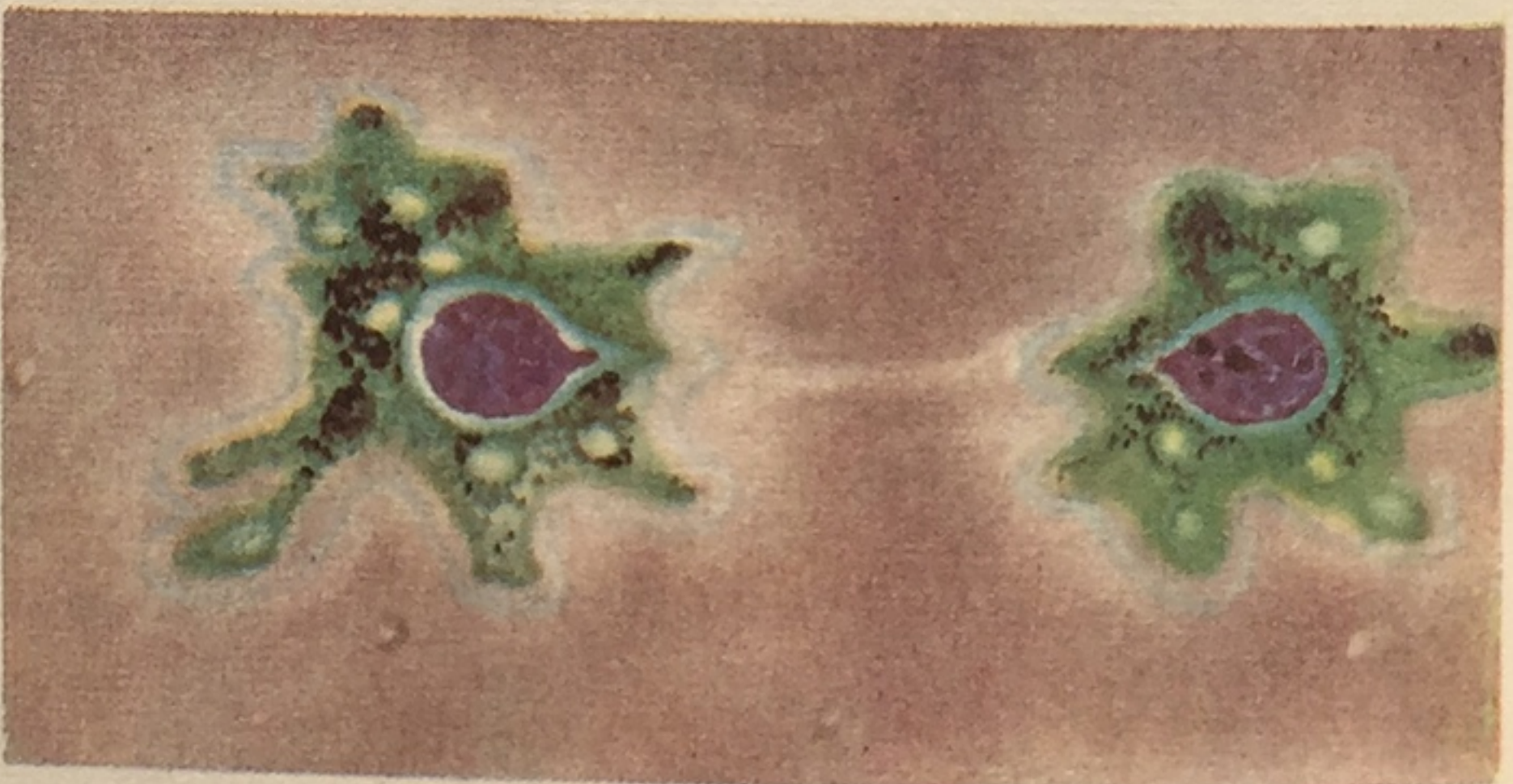
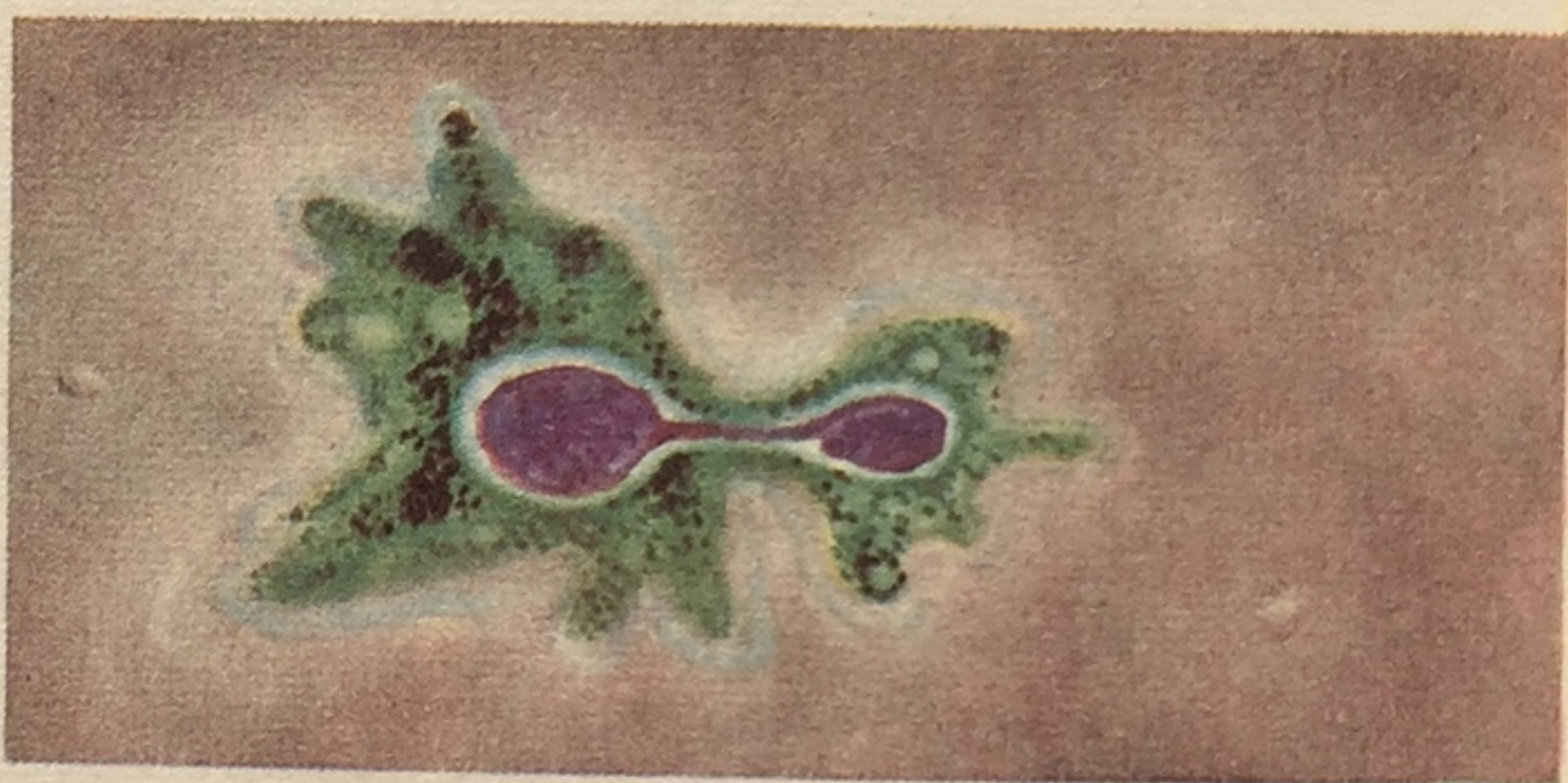
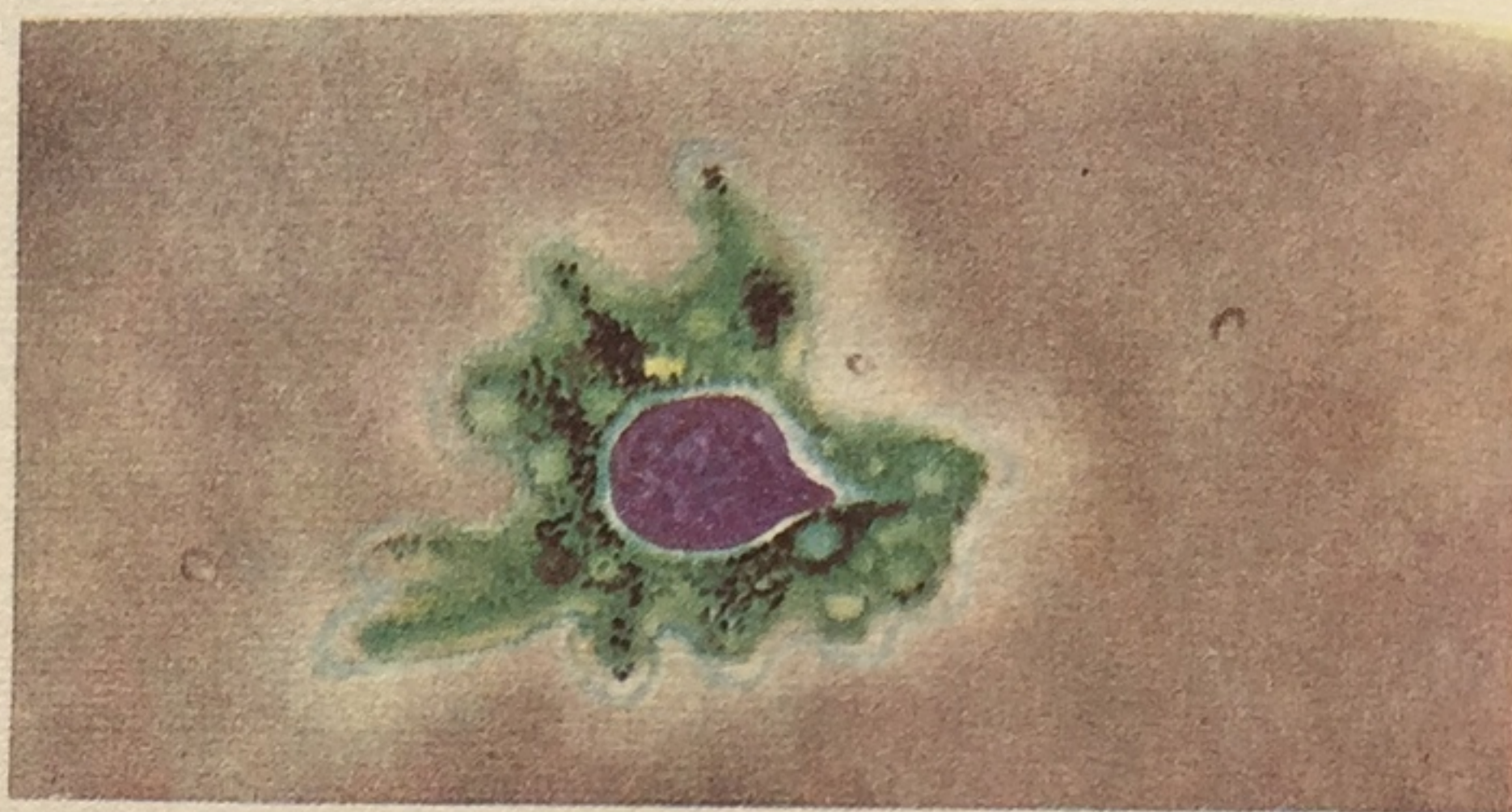
При контакте с яйцеклеткой сперматозоид теряет свой хвост, а его ядро проникает внутрь яйцеклетки. Оба ядра сливаются, происходит оплодотворение яйцеклетки; отныне она становится яйцом.

Каждая из клеток, образующих яйцо, несет в себе признаки одного из родителей. Носителями этих признаков являются маленькие, похожие на палочки образования, содержащиеся в ядрах всех клеток и называемые хромосомами.

Ядро каждой клетки человеческого тела содержит 46 хромосом: 23 — от отца и 23 — от матери. Однотипные хромосомы матери и отца образуют пару. Каждый из нас в любой клетке тела имеет 23 пары хромосом, присущих только ему и определяющих его индивидуальные признаки; вот почему определенные черты нашей внешности, ума или характера делают нас

Справа: Клеточное деление амебы. Амеба состоит из одной-единственной клетки с крупным ядром в центре. Ядро окружено протоплазмой, имеющей многочисленные ложноножки, с помощью которых амеба передвигается (1).

Эта амеба (2) запечатлена в ответственный момент — в процессе деления: в результате стягивания протоплазмы ядро и тело клетки раздваиваются. Деление закончено (3). Материнская амеба распалась на две дочерних.



похожими на отца или мать, на бабушек и дедушек или на других родственников.

— Мальчик или девочка — как это происходит? С какого момента можно узнать пол ребенка? Может ли врач определить пол будущего ребенка до его рождения?

— Пол ребенка является результатом случайного подбора хромосом.

Вначале обратим внимание на внешний вид хромосом: их размер и форма различны, но в каждой нормальной клетке имеются по крайней мере 44 хромосомы, каждая из которых имеет подобную себе. Сгруппированные по две, они образуют 22 пары. Их классифицируют по размеру: самая крупная пара имеет номер 1, а самая маленькая — номер 22. 23-я пара стоит особняком. У женщины она, как и все остальные, образована двумя подобными хромосомами, обозначенными буквой *икс* (X). А у мужчины в 23-й паре находится лишь одна X-хромосома вместе с меньшей по размеру, обозначенной буквой *игрек* (Y).

В организме родителей яйцеклетка или сперматозоид являются клетками, содержащими лишь половину хромосом, то есть по двадцать три каждая.

Таким образом, все яйцеклетки однотипны: все они имеют X-хромосому. Сперматозоиды же бывают двух типов: одни из них имеют под номером 23 X-хромосому, другие — Y-хромосому.

Если яйцеклетка по воле случая соединяется со сперматозоидом, несущим X-хромосому, яйцо разовьется в девочку; а если случай приводит к оплодотворению яйцеклетки сперматозоидом, содержащим Y-хромосому, то яйцо развивается в мальчика.

Таким образом, определение пола происходит во время оплодотворения. Теоретически узнать пол ребенка можно было бы уже с этого момента, если бы в нашем распоряжении имелись технические средства, позволяющие наблюдать яйцо без риска его повредить. Возможно, наступит день, когда случайность уступит место науке и родители будут сами выбирать пол будущего ребенка. В любом случае это произойдет лишь при условии разделения в составе спермы X- и Y-сперматозоидов.

Едва образовавшись, яйцо начинает делиться на две, четыре, восемь, шестнадцать и т. д. клеток. По истечении нескольких дней клетки функционально специализируются: одни — на формировании органов чувств, другие — кишечника, третьи — половых органов и т. п. Именно Y-хромосома сообщает половым клеткам, что им предстоит развиваться по мужскому типу. Внешние признаки пола становятся заметны к началу четвертого месяца беременности. Но на хромосомном уровне, определяющем и внешние его проявления, пол существует с момента оплодотворения. Вот почему в некоторых случаях можно узнать пол ребенка уже

в начале беременности (на втором-третьем месяце), благодаря хромосомным исследованиям некоторых клеток яйца (так называемая пункция трофобласта и амниоцентез), или немного позже — благодаря эхографии, своего рода радару, который с помощью ультразвука позволяет увидеть маленький половой член зародыша в материнской матке.

— **Где формируются сперматозоиды и яйцеклетки?**

— Половые клетки (сперматозоиды и яйцеклетки) формируются в половых железах.

Железы — это органы, выделяющие необходимые для жизнедеятельности организма вещества и передающие их в кровь или в другие органы. Например, печень вырабатывает желчь, которая попадает в кишечник и способствует пищеварению. Щитовидная железа вырабатывает гормон, который попадает в кровь и, в частности, управляет процессами роста.

Половые железы имеют двойную функцию. Они выделяют химические вещества, которые, циркулируя в крови, придают мужчинам и женщинам признаки их пола; это половые гормоны. С другой стороны, они вырабатывают половые клетки. Мужские железы называются яичками, женские — яичниками.

В начале своей внутриутробной жизни ребенок, или, точнее, пока плод, наделен половыми железами, которые с течением времени дифференцируются в соответствии с полом, предопределенным хромосомами; производя половые гормоны, они управляют формированием мужских или женских половых органов.

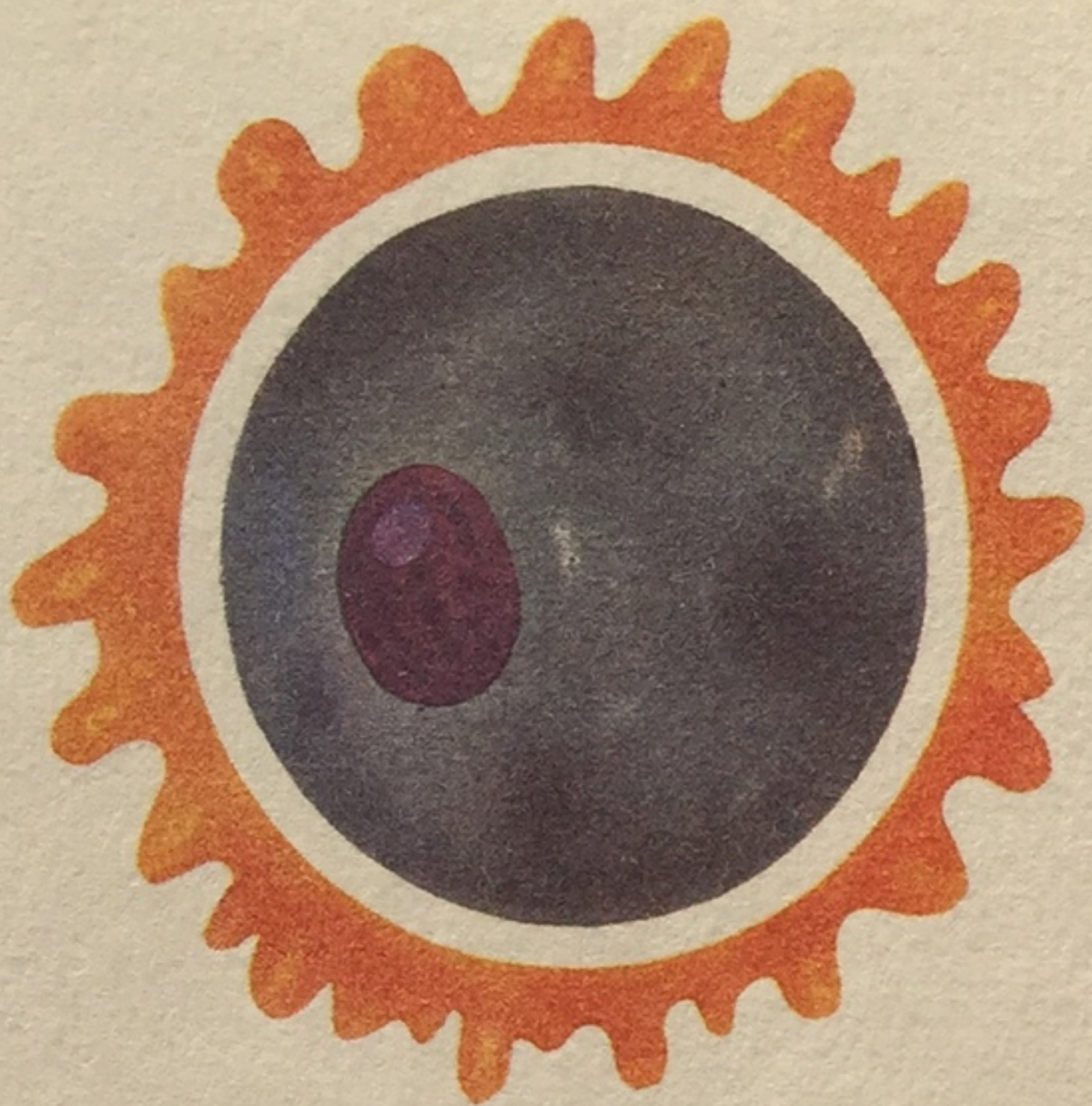
— **Какие органы называют половыми?**

— Органы — это части тела, которые выполняют какую-либо функцию, какую-то присущую им роль. Что касается половых органов, они выполняют две функции: репродуктивную — как органы размножения и сексуальную — в половых отношениях как таковых.

Внутренние половые органы расположены в брюшной полости, в своего рода нише, образованной костями малого таза. Они находятся за мочевым пузырем перед прямой кишкой.

Наружные половые органы занимают пространство между внутренними поверхностями бедер, называемое промежностью; их внешний вид позволяет определить пол ребенка в момент рождения.

Система половых органов (или репродуктивный аппарат) включает железы — яичники и яички, о которых уже шла речь, и систему ка-



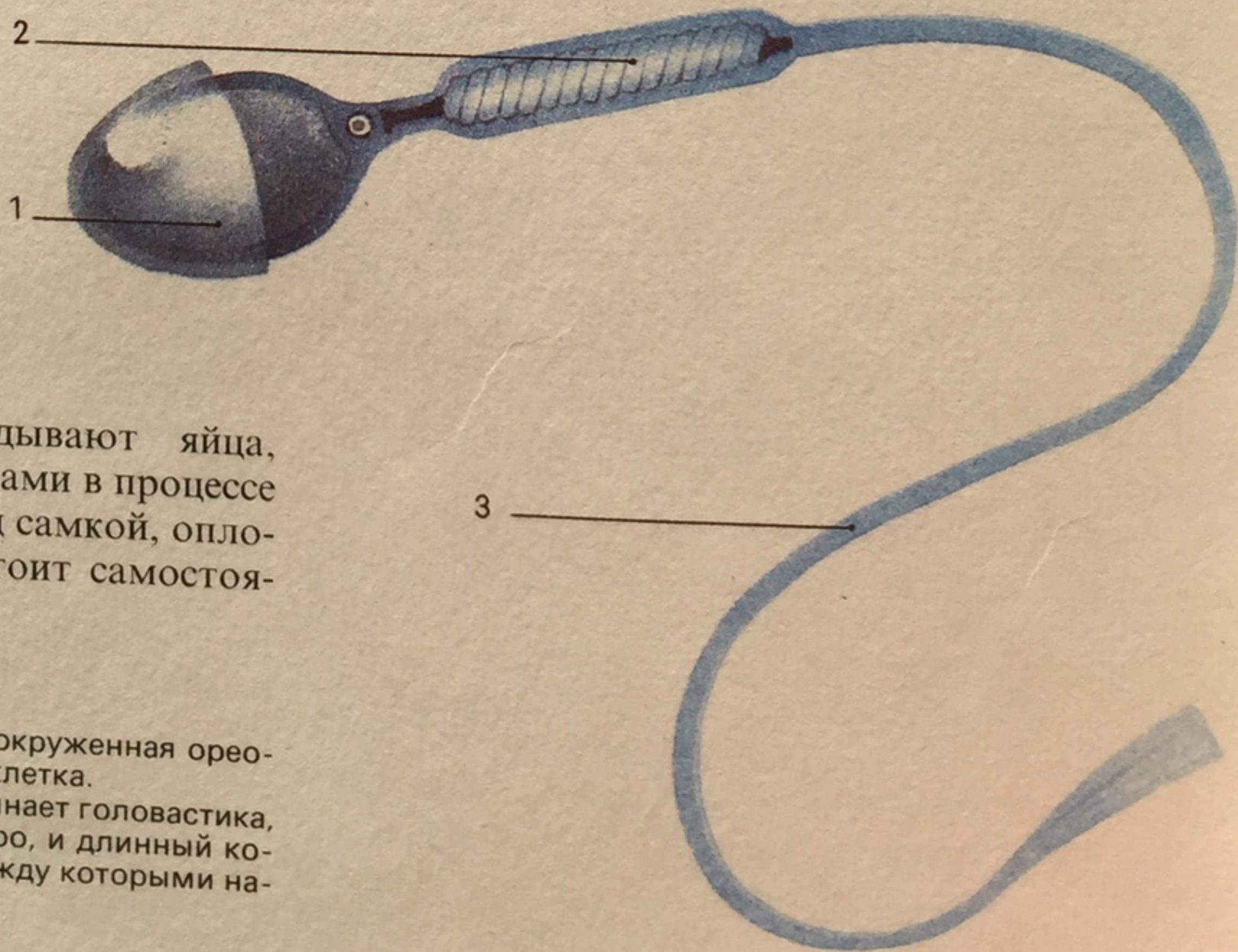
налов, позволяющих сперматозоидам продвигаться навстречу яйцеклеткам, чтобы дать начало новым жизням. Устройство каналов, или половых путей мужчины и женщины, делает возможными половые отношения между ними. Так, мужчина имеет выступающий над поверхностью тела орган — половой член (или пенис), который в ходе совокупления может вмещаться полым органом женщины, ее влагалищем.

У всех животных встреча яйцеклетки и сперматозоида приводит к образованию яйца. Но особенности этого процесса различны у разных видов.

Лягушки, например, откладывают яйца, оплодотворяемые сперматозоидами в процессе кладки: самец располагается над самкой, оплодотворяя яйца, которым предстоит самостоятельно развиваться в воде.

Вверху: Эта крупная округлая клетка, окруженная ореолом маленьких клеточек, и есть яйцеклетка.

Справа: Сперматозоид внешне напоминает головастика, у него крупная головка (1), то есть ядро, и длинный колеблющийся хвост, или жгутик (3), между которыми находится средняя часть (2).



У птиц яйцеклетки, или яйца, оплодотворяются сперматозоидами, вносимыми самцом в половые пути самки; затем яйца откладываются и развиваются в течение периода высиживания (как правило, яйца высиживает самка, но иногда и самец).

Совсем по-другому происходит оплодотворение и развитие эмбриона у млекопитающих, в том числе у человека. Сперматозоиды вводятся мужской особью во влагалище женской особи и оплодотворяют одну или несколько яйцеклеток в верхних половых путях, то есть в маточных трубах. После этого яйцо развивается в материнском органе, присущем только млекопитающим, — в матке. Там плод формируется, растет и в конце периода вынашивания, или беременности, продолжительность которого варьируется в зависимости от вида млекопитающих, плод живым изгоняется из тела матери в процессе родов.

— **Когда и каким образом формируются сперматозоиды и яйцеклетки?**

— Образование половых клеток происходит по-разному у мужчин и женщин.

У представителей мужского пола яички в течение внутриутробного периода жизни выделяют мужской гормон — тестостерон, отвечающий за формирование младенца мужского пола; зато в детском возрасте яички пассивны, они не вырабатывают ни гормоны, ни сперматозоиды. К пятнадцати годам — хоть иногда

это случается несколько раньше или позже — они вновь начинают функционировать под влиянием выделений железы, являющейся нижним придатком мозга — гипофиза.

Яички снова продуцируют тестостерон, который поступает в кровь. Под его влиянием мальчик превращается в мужчину. Его половые органы увеличиваются, он интенсивно растет, раздается в плечах; низ живота (или лобок) и подмышечные впадины покрываются волосами, которые появляются также на подбородке, щеках и верхней губе; его голос ломается и становится более низким; начинают функционировать его потовые и сальные железы, вызывая появление потливости и угревой сыпи.

Все эти явления, которые дают о себе знать постепенно, в течение нескольких лет, суть признаки полового созревания. Секреция (производство) тестостерона, единожды установившись, продолжается в течение всей жизни.

Одновременно с распространением мужского гормона в организме, яички начинают вырабатывать сперматозоиды как по типу X, так и по типу Y. Сформировавшись, сперматозоиды отделяются от тканей семенных канальцев и начинают продвижение по половым путям. Образование сперматозоидов, невероятно интенсивное по количеству, продолжается в течение всей жизни мужчины с периода полового созревания до глубокой старости; оно замедляется или прекращается только в случае серьезной болезни или физического истощения.

У женщин все происходит иначе.

Прежде всего, образование женских половых клеток (яйцеклеток) не занимает временной отрезок от периода полового созревания до старости.

Дело в том, что запас, состоящий примерно из 400 тысяч клеток, называемых яйцеклетками, создается в половых органах (яичниках) бу-

Процесс размножения у разных видов различен. У млекопитающих, как, например, у льва (и у человека), самец вводит сперматозоиды во влагалище самки. Оплодотворенная яйцеклетка развивается в особом материнском органе — матке, откуда изгоняется во время родов.





Маленький мальчик (*справа*) обладает телом с равными объемами бедер, талии, плеч. Подросток (*слева*) замечает, как становятся шире его плечи. Половой член увеличивается в размерах, приобретает более темную окраску по сравнению с телом, вокруг него появляются волосы.

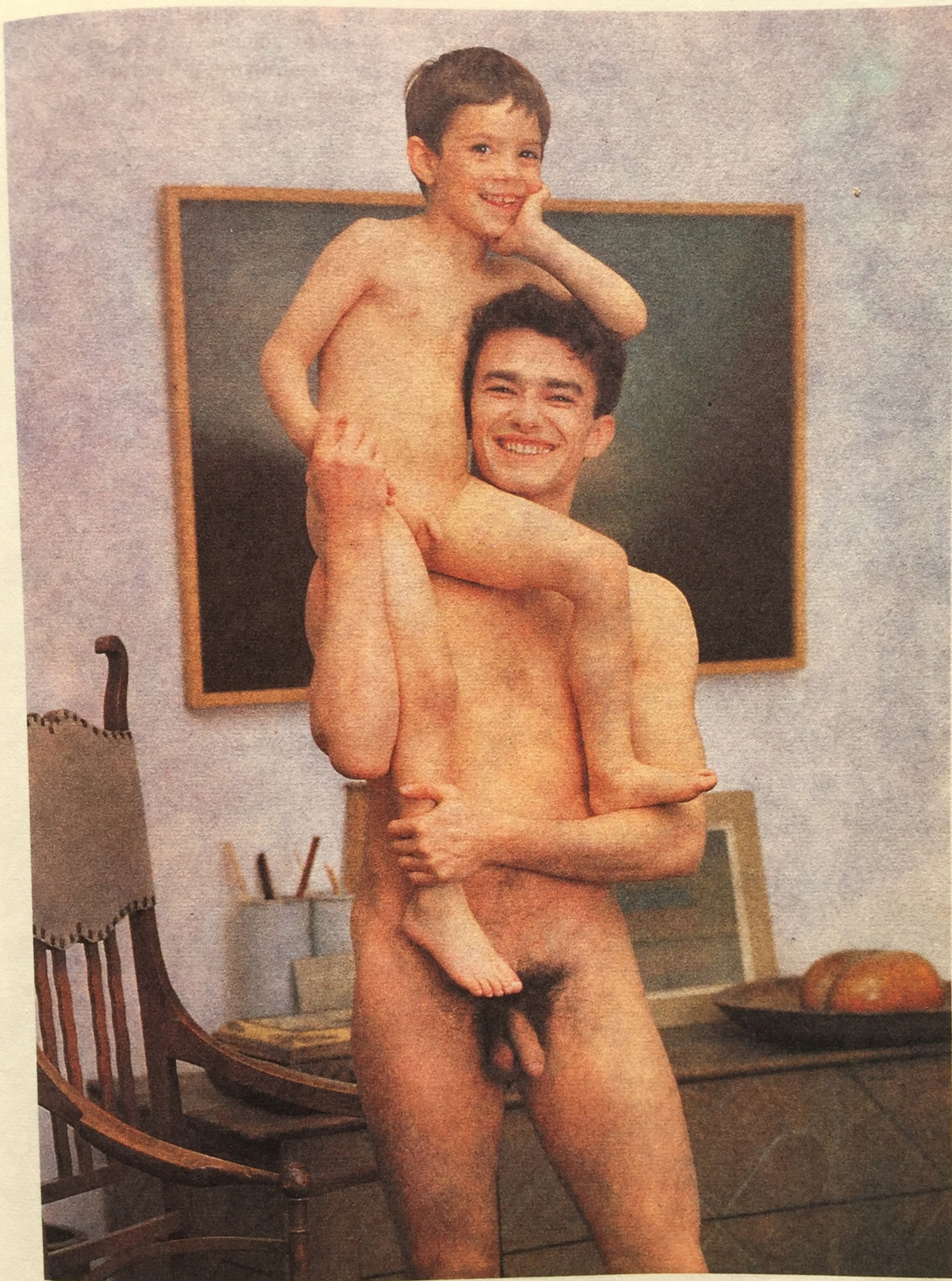
Взрослый мужчина (*справа*) имеет волосяной покров на груди. Волосы на лобке почти достигают области пупка. Пенис и мошонка в своем полном развитии окрашены значительно темнее остальных участков тела.

душей девочки в ходе ее внутриутробного развития. Тогда же этот запас консервируется и больше не восполняется.

Вплоть до периода полового созревания яйцеклетки находятся в яичниках как бы в состоянии спячки — подобно зернам озимых культур, зимующих в почве. Затем, на рубеже

13—14 лет, они начинают созревать — как созревают плоды в растительном мире. Как только этот процесс заканчивается, они выталкиваются из яичника в маточную трубу с периодичностью раз в 28 дней. Происходит так называемая овуляция.

Но это высвобождение яйцеклеток не про-

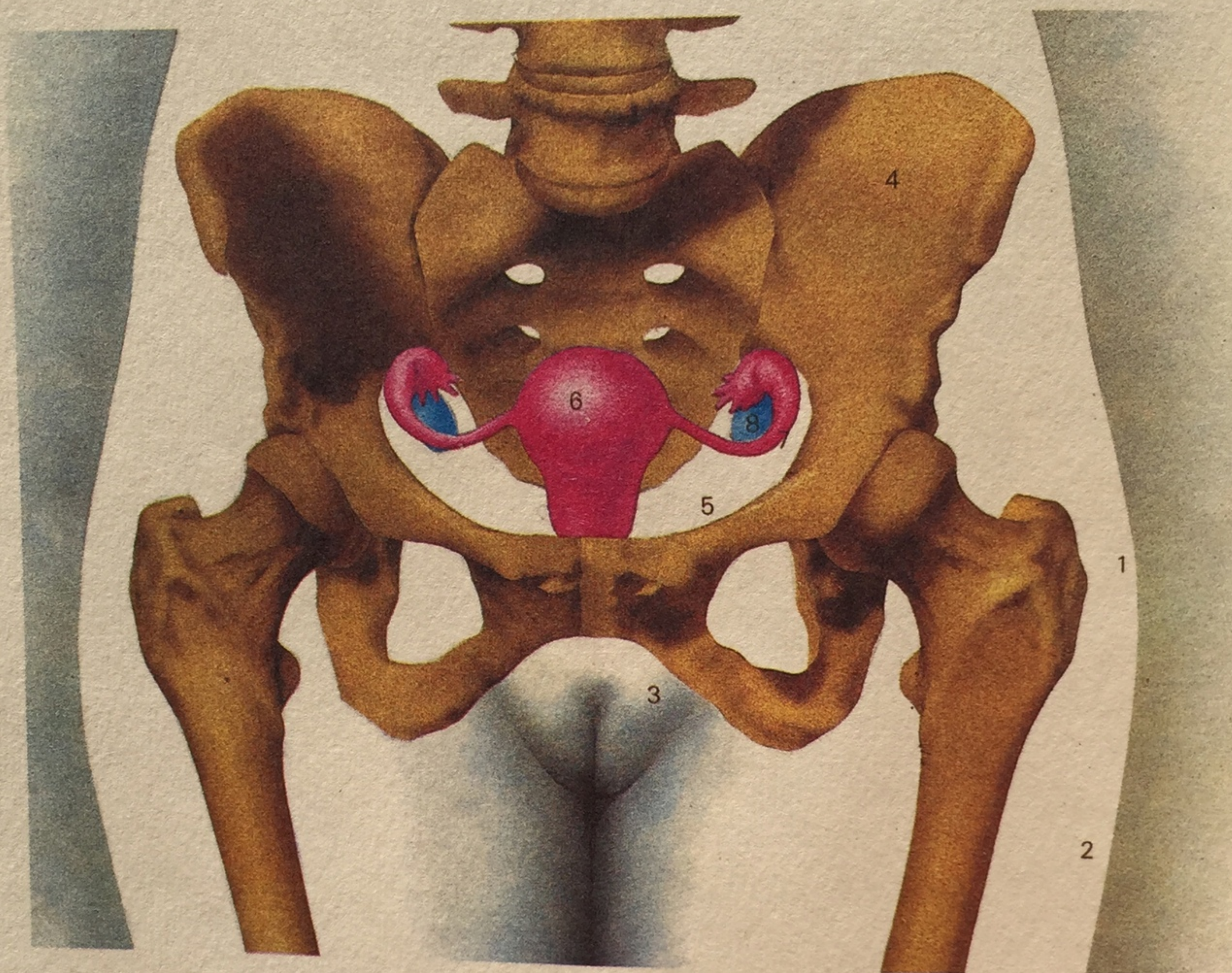


должается до самой смерти. Напротив, оно прекращается в возрасте 48—52 лет, после чего женщина уже неспособна иметь ребенка. Это явление называется менопаузой, или климаксом.

С другой стороны, нехитрые вычисления позволяют убедиться в том, что лишь несколько сотен из 400 тысяч яйцеклеток достигают зре-

лости (так, из расчета 1 яйцеклетка каждый двадцать восьмой день, получается, что лишь 420 яйцеклеток покинут яичники в течение 35 лет), а именно едва ли одна из каждой тысячи.

Что же происходит с остальными яйцеклетками? Они или не созревают, или, не успев созреть, атрофируются.



— Где находятся яички?

— В самом начале внутриутробной жизни яички — так же как и яичники — находятся в брюшной полости плода. В течение второго триместра беременности (четвертый — шестой месяцы) они начинают постепенно продвигаться вдоль внутренней поверхности брюшной стенки, пока наконец не займут место в мошонке, вне пределов брюшной полости. Благодаря этому их температура поддерживается на более низком уровне по сравнению с нормальной температурой тела, что в свою очередь благоприятно для образования сперматозоидов.

Тазовый пояс женщины. Можно различить контуры тела: таза (1), бедер (2), между внутренними поверхностями которых видна половая щель (3), образованная большими половыми губами, которые обычно покрыты лобковыми волосами.

Изображение костей таза получено с помощью особой техники рентгенографии. Пространство между костями значительно расширяется в верхней части (4). В нижней части образованной костями ниши — в области малого таза (5) — находятся внутренние половые органы женщины, включающие матку (6), маточные трубы (7) и яичники (8).

Мошонка занимает пространство между внутренними поверхностями бедер перед задним проходом. Она представляет собой кожный мешочек, имеющий незначительную мышечную подкладку и свободно висящий позади полово-

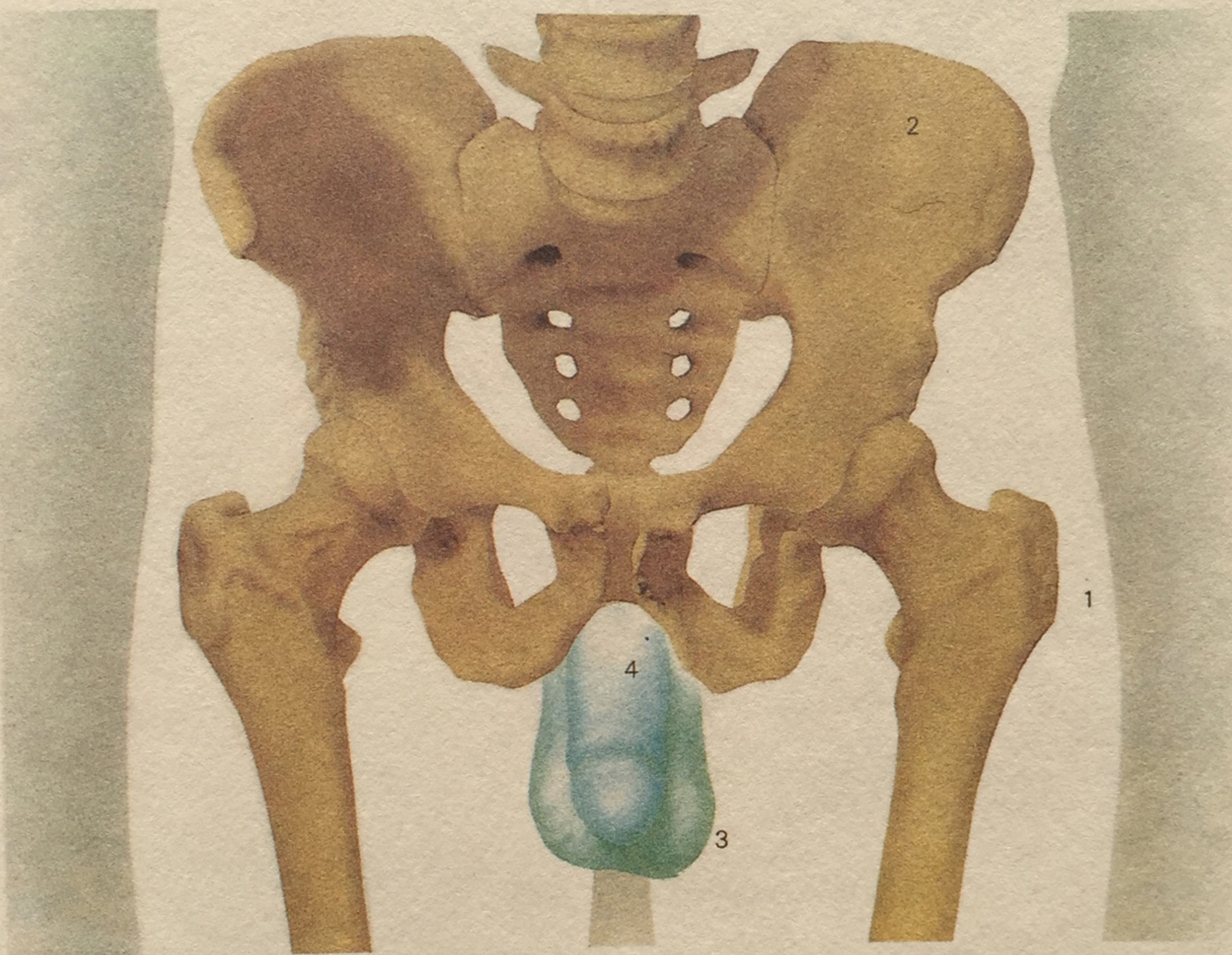
го члена внизу живота. Этот мешочек имеет два отделения, в каждом из которых находится по яичку, при этом левое всегда немного ниже правого.

— Какие еще существуют мужские половые органы?

— Канальцы яичка, о котором мы уже говорили, прокладывают свой путь вокруг клеточных островков, где происходит выработка те-

стостерона. Соединяясь, канальцы образуют придаток яичка, который накрывает яичко сверху и сзади.

Придаток яичка соединен с семявыносящим протоком, который у взрослого мужчины имеет длину около сорока сантиметров. У него очень длинный и довольно сложный путь: он поднимается в устье мошонки и дальше вдоль лобковой кости, которая прощупывается внизу живота, а затем проходит внутрь брюшной по-



лости по паховому каналу — тому самому, который в свое время миновало яичко на пути к мошонке в период формирования плода. На этой высоте семявыносящий проток попадает в область малого таза. Два протока — один справа, другой слева — огибают мочевой пузырь, за которым они начинают сближаться.

В этом месте протоки расширяются, принимая форму ампул, и соединяются каждый с соответствующим семенным пузырьком, напоминающим удлинённый мешочек. Затем они проходят через расположенную под мочевым пузырем предстательную железу, которая подобно кольцу охватывает мочеиспускательный ка-

Тазовый пояс мужчины, бедра которого менее акцентированы (1), выше и уже по сравнению с женским (2). Наружные половые органы — мошонка (3) и пенис (4) — находятся на передней границе промежности.

нал. Здесь он и принимает в себя семявыносящие протоки.

Сперматозоиды циркулируют вдоль протоков в небольшом количестве жидкости до тех пор, пока семенные пузырьки и предстательная железа не снабдят их своим более текучим секретом (или выделениями), который вместе со сперматозоидами образует семенную жидкость, или сперму. По мере ее образования спер-



Вверху: Система половых органов мужчины (в разрезе, вид сбоку). Яичко (1) расположено в мошонке (2). Над ним — придаток яичка (3). Семявыносящий проток показан на всем своем протяжении. Начинаясь в мошонке (4), он проходит (5) с внешней стороны лобковой кости (6), называясь на этом участке семенным канатиком. Затем через паховый канал уходит в глубь малого таза (7), огибает мочевой пузырь (8), за которым, расширяясь, образует ампулу семявыносящего протока (9). После соединения с выделительным протоком семенного пузырька (10) семявыносящий проток называется семявыбрасывающим (11). Он проходит толщу предстательной железы — простаты (12) и заканчивается в мочеиспускательном канале (13). Непосредственно под простатой находятся куперовы железы (14). Мочеиспускательный канал, следуя далее вверх под лобковой костью в направлении пениса (15), проходит по всей его длине и заканчивается отверстием (16) на вершине головки полового члена (17).

ма накапливается в ампулах семявыносящих протоков и в семенных пузырьках.

После впадения семявыносящих протоков в мочеиспускательный канал, он становится общим для спермы и мочи. Его путь лежит теперь в пенис, который является, таким образом, органом совокупления и мочеиспускания одновременно.

— Каким образом сперма выводится наружу?

— Для выброса спермы, то есть выхода наружу семенной жидкости, необходимо наличие двух факторов: эрекции и эякуляции.

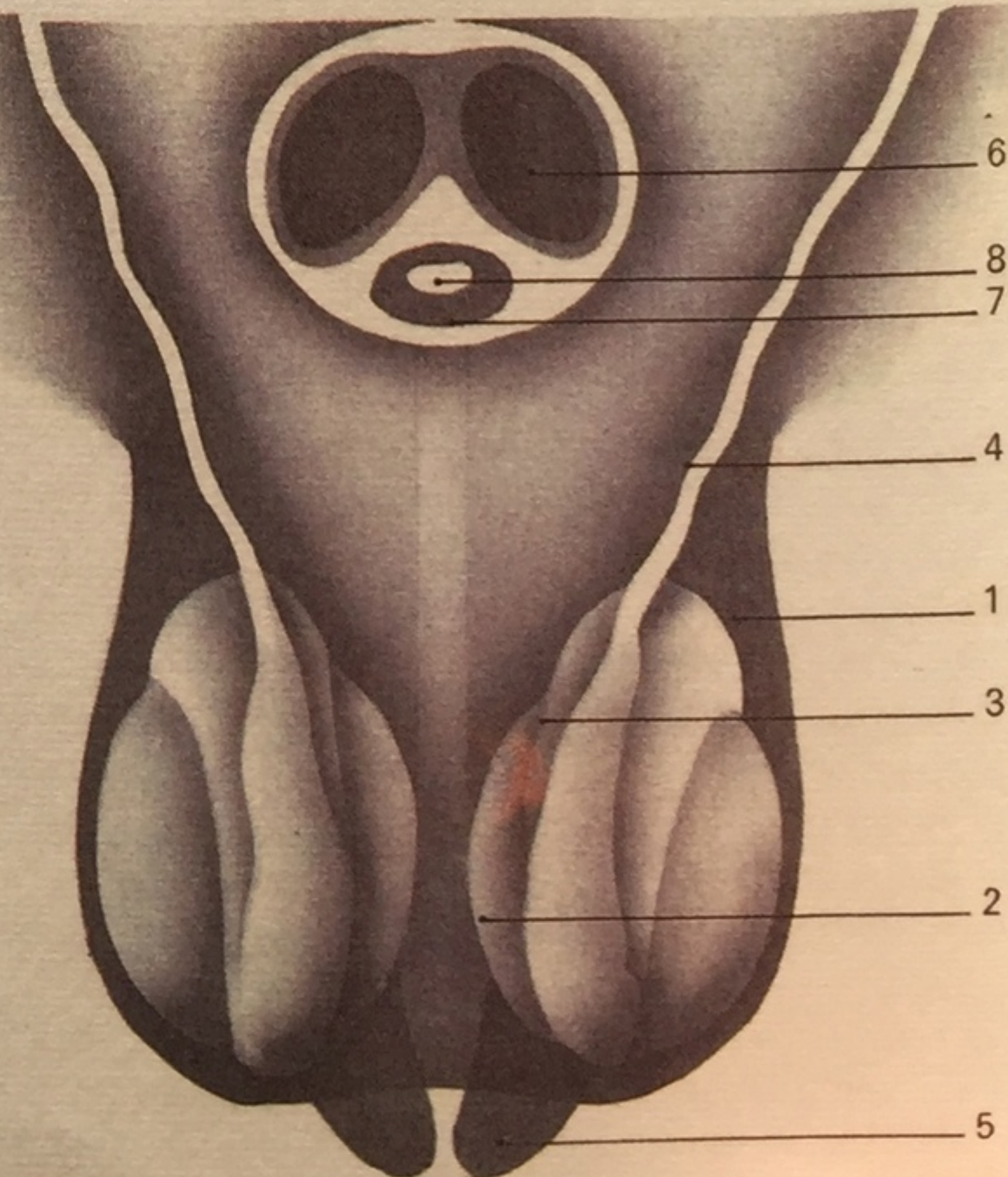
Эрекцией называется определенное видоизменение внешнего вида пениса и тканей, его составляющих.

Эякуляция — это выброс семени в процессе

Внизу: Мошонка (вид сзади).

В правом и левом (1) отделах мошонки видна задняя сторона яичек (2) с «надетыми» на них придатками (3). Семявыносящие протоки (4), начинаясь позади яичек, направляются вверх — к паховым каналам.

Перед мошонкой видна вершина головки полового члена (5), в верхней части рисунка представлен поперечный разрез пениса с его парными пещеристыми телами (6) и губчатым телом (7), окружающим мочеиспускательный канал (8), или уретру.



серии толчков, или сокращений: это тот самый момент, который называется мужским оргазмом, или точкой наивысшего полового удовлетворения мужчины.

— Что такое пенис?

— Это орган цилиндрической формы, находящийся в самом низу живота. Он образован соединением трех эректильных тел (то есть таких, которые способны подниматься, наполняясь кровью); по всей длине пениса проходит также мочеиспускательный канал.

В передней части полового члена находятся два пещеристых тела, прикрепленных к основанию лобка; их задняя граница образует желобок, по которому проходит губчатое тело, охватывающее со всех сторон мочеиспускательный канал от самого начала — под предстательной железой — до его отверстия на вершине головки пениса. Утолщение в передней части губчатого тела и образует головку полового члена.

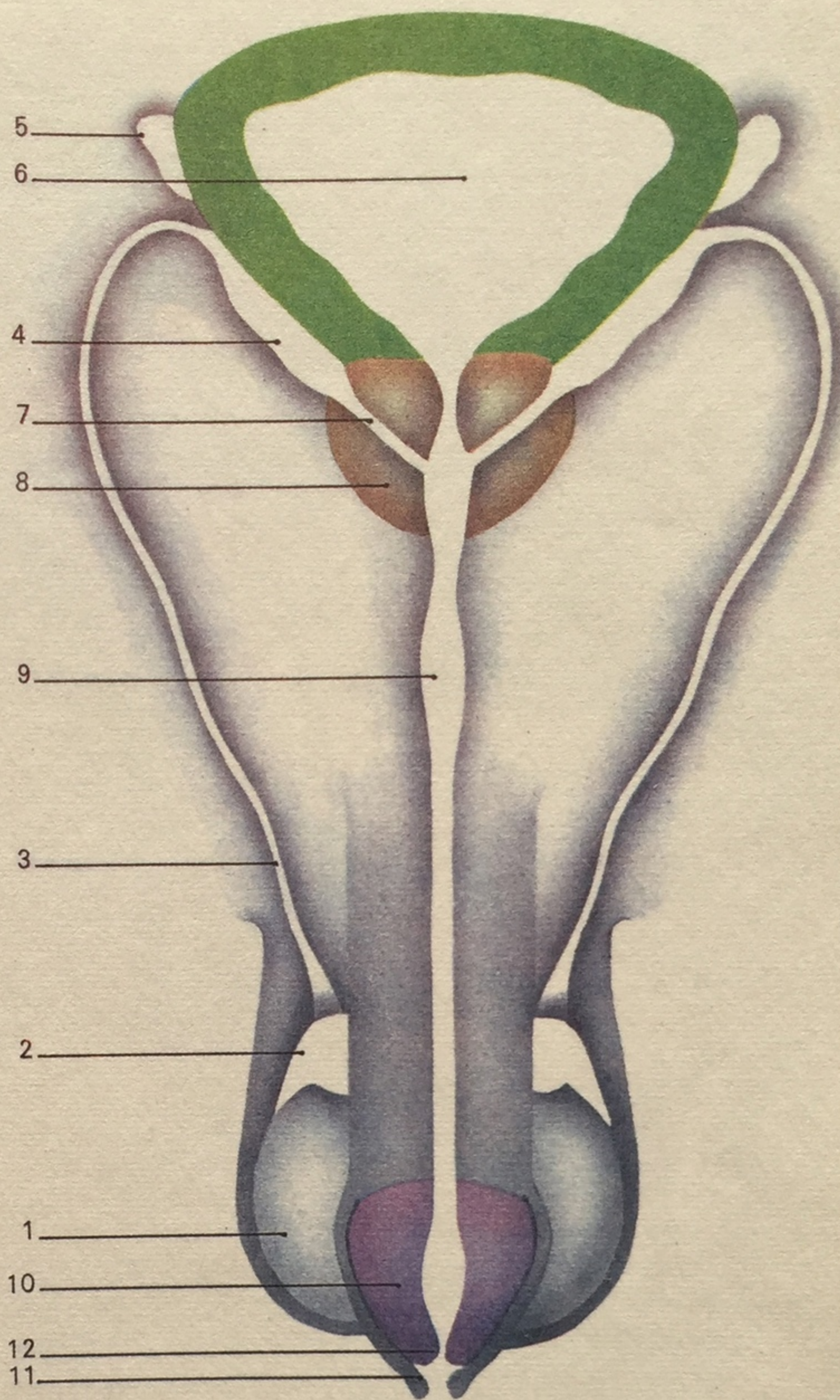
Образованный этими эректильными телами, пенис покрыт тонкой кожей, которая у основания головки отделяется, образуя крайнюю плоть. Длина последней колеблется; в ее нижней части иногда бывает сужение, препятствующее обнажению головки. Этот недостаток (фимоз) легко устраним в результате обрезания.

— Что вызывает эрекцию и семяизвержение?

— Эрекция является результатом физического, психического или чувственного возбуждения различного характера, воздействующего на расположенный в спинном мозге нервный центр.

В процессе эрекции эректильные тела наполняются кровью, а вены, по которым кровь должна вернуться в кровеносную систему, сужаются. Пенис увеличивается в объеме и размерах, принимает горизонтальное положение и становится твердым. В таком состоянии его можно ввести во влагалище женщины.

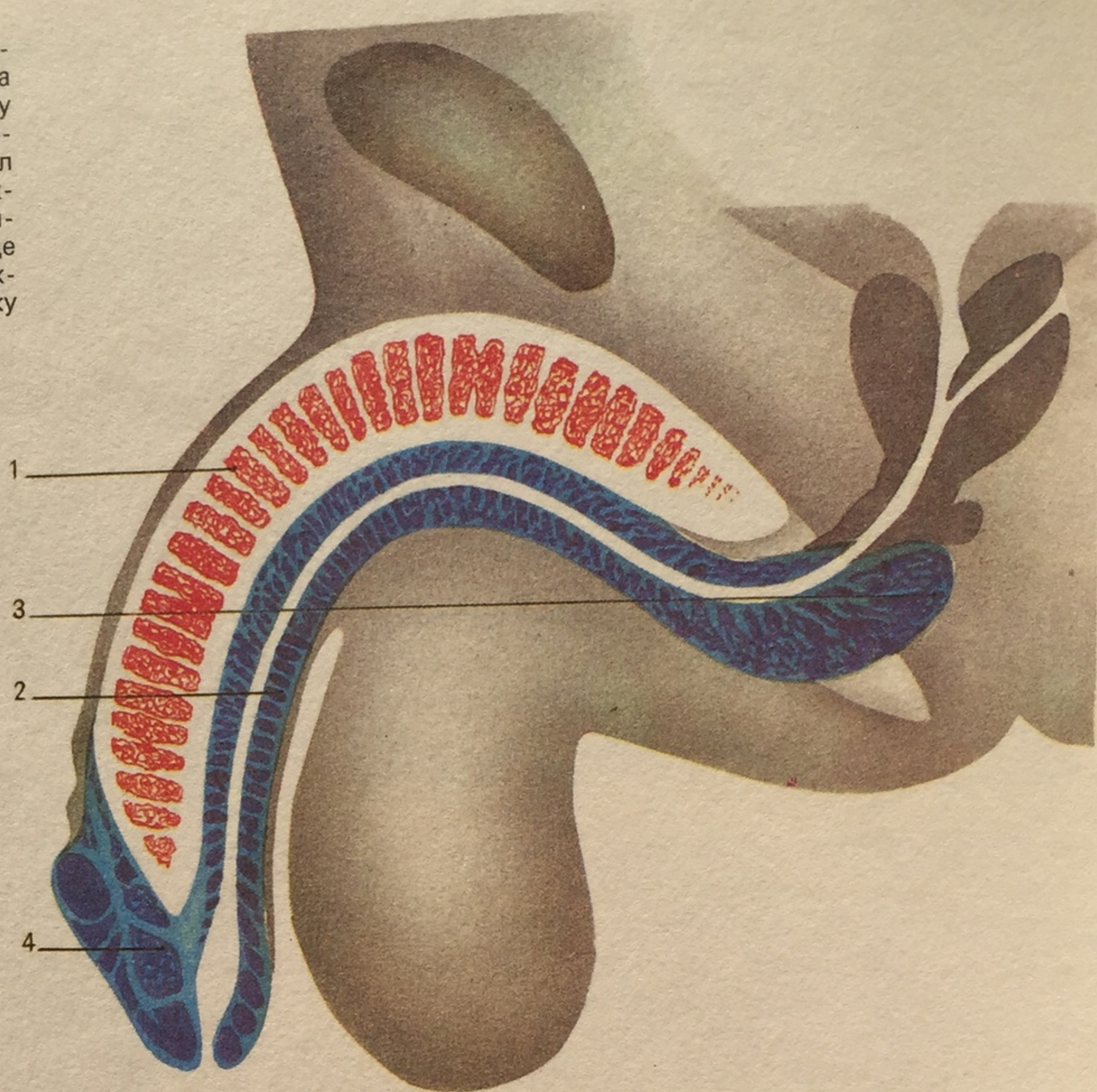
Эякуляция, или семяизвержение, наступает при наличии эрекции. Этот феномен является следствием возбуждения определенных симпатических нервных центров. Эякуляция происходит непроизвольно, но наступление ее можно по желанию замедлить. Она представляет собой результат сильных сокращений мышц промежности. Эти сокращения выталкивают сперму, скопившуюся в семенных пузырьках, в мочеиспускательный канал и дальше в направлении выхода на вершине головки пениса.



Вид спереди показывает систему половых органов мужчины: яички (1), верхушки их придатков (2), семявыносящие протоки (3), которые переходят в ампулы семявыносящих протоков (4), верхнюю часть семенных пузырьков (5), закрытых мочевым пузырем (6), семявыбрасывающие протоки (7), пересекающие предстательную железу (8) и впадающие в мочеиспускательный канал (9), головку полового члена (10), прикрытую крайней плотью (11), с мочеиспускательным отверстием (12) на вершине.

Выброс спермы осуществляется в ходе нескольких толчков убывающей силы. Количество спермы, соответствующее каждому семяизвержению, составляет порядка двух—четырех кубических сантиметров, иногда больше. Каждый кубический сантиметр содержит в среднем от 50 до 100 миллионов сперматозоидов. Многие

Основную часть пениса занимают пещеристые тела (1). Меньшее по объему губчатое тело окружает мочеиспускательный канал (2). Утолщение в его верхней части образует луковицу губчатого тела. Еще большее утолщение в нижней части образует головку полового члена (4).



из них сохраняют подвижность (то есть способными к оплодотворению) еще многие часы после семяизвержения.

Эрекция и эякуляция могут происходить непроизвольно, во время ночного сна. Ночные семяизвержения — поллюции, частые в период полового созревания, — естественное явление, которое не должно вызывать беспокойства.

— **Нужно ли оперировать мальчика, яички которого не опустились в мошонку?**

— Да. Вопрос о подходящем для операции возрасте решается хирургом и зависит от общего состояния здоровья пациента.

— **Зачем делают обрезание?**

— Бывают случаи, когда хирургическое вмешательство такого рода необходимо: например, когда обнажение головки невозможно из-за узости крайней плоти. При этом существует опасность воспаления слизистой внутреннего участка крайней плоти из-за невозможности

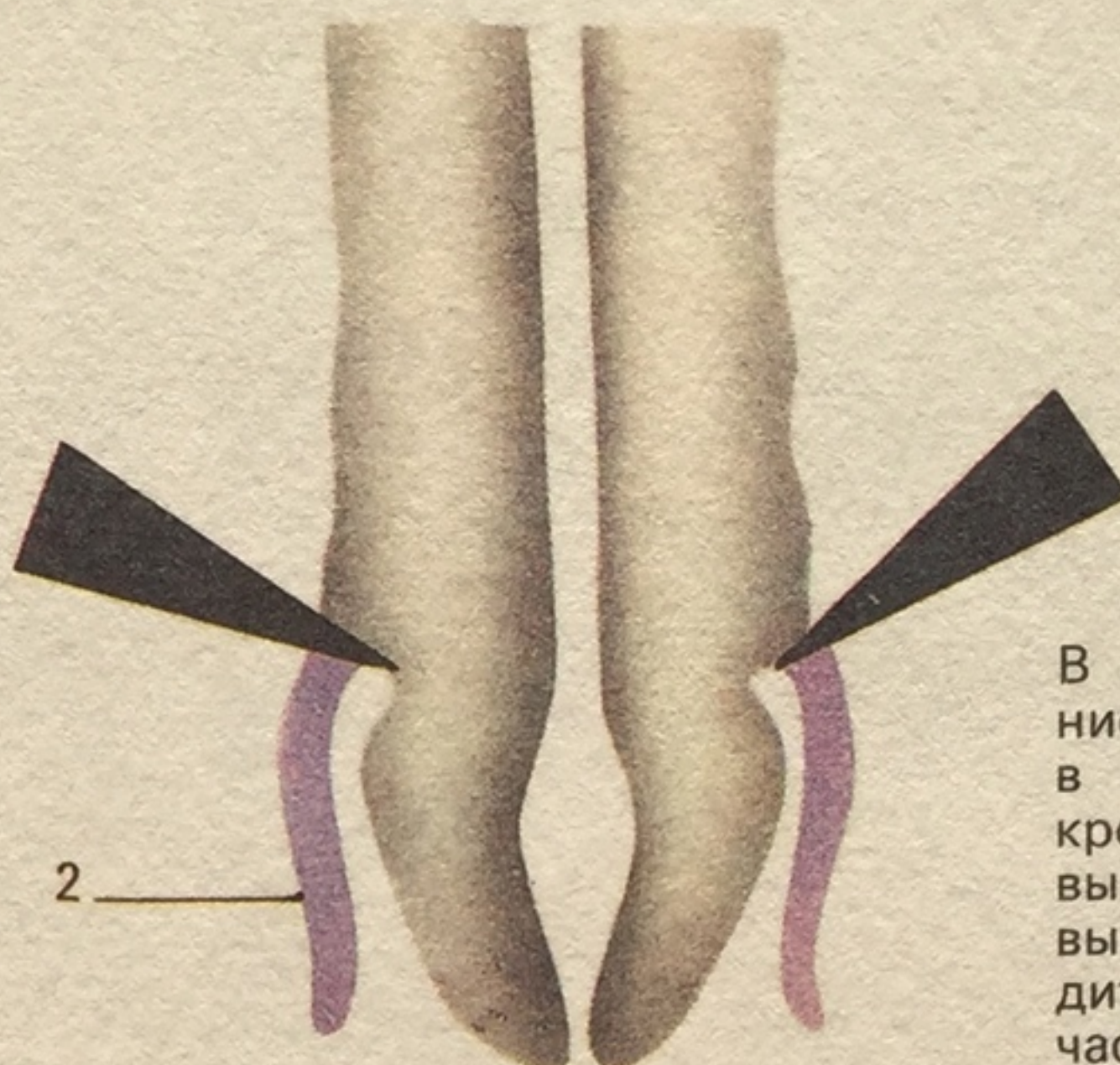
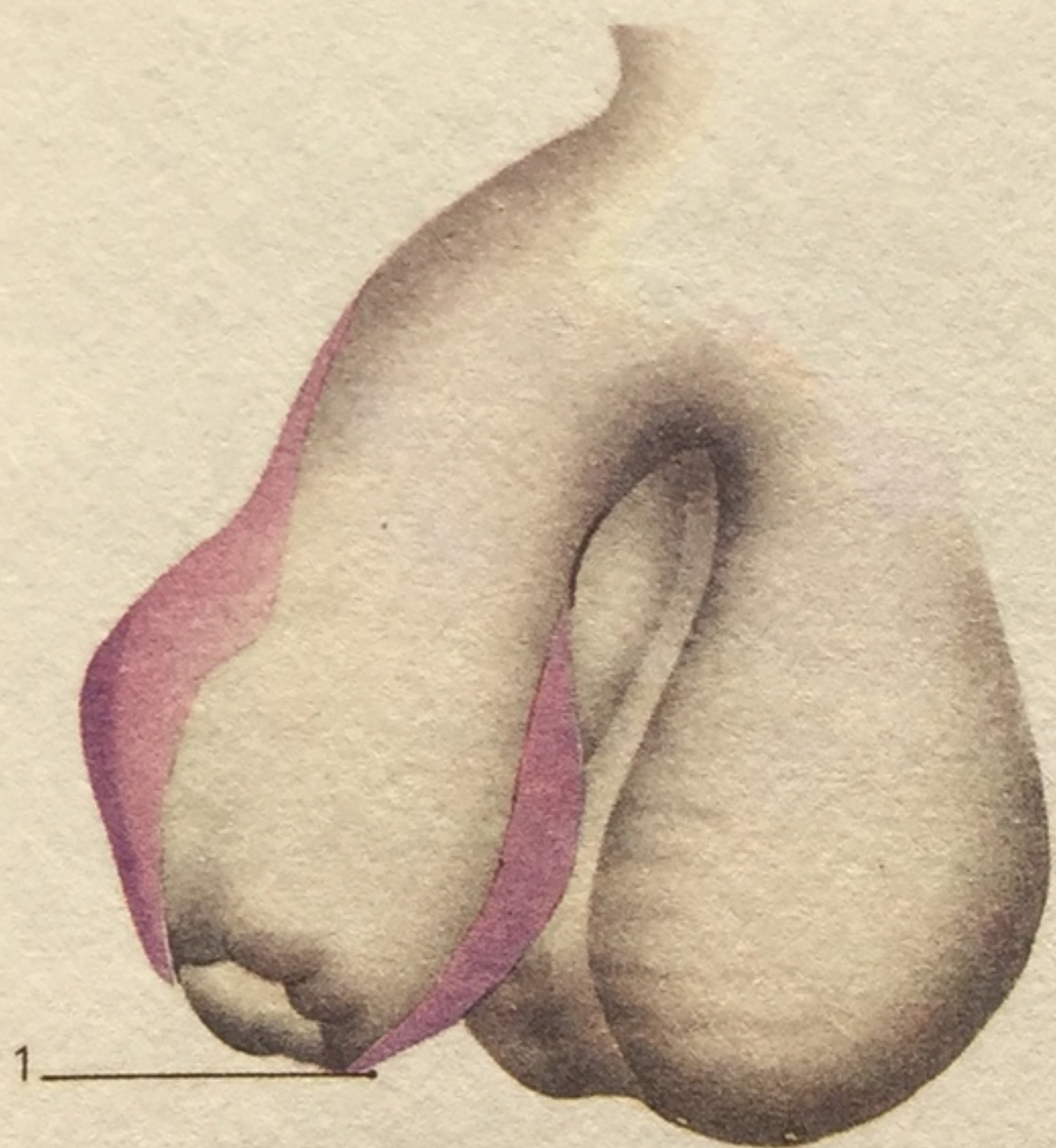
осуществления гигиенических процедур. Более того, это затрудняет нормальную эрекцию.

Некоторые религии предписывают обрезание в самом раннем возрасте всем детям мужского пола; таковы иудейская и мусульманская религии.

Утверждение о том, что обрезание, уменьшая сверхчувствительность покрывающей головку слизистой, будто бы способствует большей интенсивности и продолжительности полового акта, представляется сомнительным.

— **Что называется заболеванием простаты? Почему необходима операция?**

— Предстательная железа, или простата, как и многие другие железы, иногда обнаруживает тенденцию к увеличению (гипертрофии), проявляющуюся в так называемой аденоме. Поскольку простата охватывает со всех сторон начальный отрезок мочеиспускательного канала, увеличение ее объема влечет за собой постепенное уменьшение диаметра канала и значительно затрудняет мочеиспускание. Опорожнение мочевого пузыря становится все более болез-



В случае фимоза сужение крайней плоти в области ее внешней кромки (1) препятствует выходу головки. Для ее высвобождения приходится удалять большую часть крайней плоти (2) в ходе операции, называемой обрезанием.

В случае неопущения одно или оба яичка остаются в области малого таза или, как это показано на рисунке, останавливаются в паховом канале (1). Ткани яичек не могут функционировать нормально и выработка спермы либо протекает в сильно измененном виде, либо совсем отсутствует. Главным показателем этой аномалии является пустая мошонка (2). Расположенные в паху яички прощупываются, а те, что остались в брюшной полости, недоступны для врачебного осмотра и наблюдения.



ненным и неполным, что может вызвать его воспаление. Поэтому необходимо удалять аденому для восстановления нормальной мочеиспускательной функции.

— **Что такое паховая грыжа? Встречается ли она у женщин?**

— Пространство между определенными мышечными соединениями брюшной стенки, через которое проходит яичко в процессе эмбрионального развития плода (вместе с частью семявыносящего протока) по направлению к мошонке, может остаться и после рождения.

Давление расположенных в этой области внутренних органов мальчика или позже взрослого мужчины еще больше растягивает мышцы. Часть тонкого кишечника или брюшины попадает в этот канал, образуя под кожей вздутие на внутренней поверхности паховой складки; это вздутие увеличивается в объеме во время кашля или физического усилия и может исчезать при надавливании. Это и есть паховая грыжа; иногда она бывает двусторонней. Ее нужно оперировать, чтобы, стянув мышцы, закрыть отверстие. Иначе остается опасность ущемления грыжи, чреватого осложнениями.

У женщин слаборазвитая мускулатура может приводить к аналогичным последствиям, но паховая грыжа встречается у них гораздо реже.

— **Что такое девственность?**

— Девственность — это состояние юноши или девушки, еще не имевших половых контактов. Это состояние характеризуют также словом целомудрие (особенно, если речь идет о девушках). Если целостность девственной плевы (см. стр.) является признаком девической невинности, то никаких физических признаков юношеской девственности не существует.

— **У женщин бывают менструации; существует ли что-либо подобное, периодически повторяющееся, у мужчин?**

— Нет, одним из главных физиологических свойств полового аппарата мужчины является, напротив, поразительная непрерывность его работы.

— **Может ли мальчик стать отцом, едва достигнув половой зрелости?**

— Как только яички начинают функционировать должным образом и в сперме появляется достаточное количество сперматозоидов, мальчик имеет все шансы стать отцом. Однако с момента появления первых эякуляций должно

пройти какое-то время, необходимое для появления в сперме сперматозоидов; оно определяется индивидуальными особенностями юношей.

— **На что похожи яичники и где они расположены?**

— Яичники, как и яички, имеют овальную форму. Их поверхность неровная, шишковатая. В определенные дни месяца на поверхности появляется сильно выступающая округлая выпуклость фиолетового цвета — фолликул; в другие дни там же различимо менее выпуклое образование ярко-желтого цвета — желтое тело. Остальная поверхность испещрена беловатыми рубцами, количество которых зависит от возраста женщины.

Яичники расположены в области малого таза и прилегают к его стенкам: один — справа, другой — слева.

Их положение не является четко фиксированным и одинаковым у всех женщин. Они подвешены с помощью связки, через которую проходят питающие их кровеносные сосуды; связка может растягиваться, и тогда яичники занимают более низкую позицию. Они также более или менее свободно соединены с другими внутренними половыми органами — маткой и маточными трубами, вместе с которыми они перемещаются, например, во время беременности.

— **Какие еще есть внутренние половые органы у женщины?**

— К ним относятся два канала, две маточных трубы, по которым происходит перемещение яйцеклетки или оплодотворенного яйца из яичника в матку.

Сюда входят также матка и влагалище. Последнее вмещает в себя мужской половой член во время половых сношений и соединяет матку с наружными половыми органами.

— **Как устроены маточные трубы?**

— Труба — это канал, образующий на прилежащем к яичнику открытом конце воронкообразное расширение. Эта часть трубы называется ампулой. Она образована зубчатыми бахромками, которые плотно прилегают к яичнику и, улавливая созревшую яйцеклетку, направляют ее к очень маленькому отверстию трубы в глубине ампулы.

Трубы ведут — порой очень извилистым путем — в глубь малого таза; каждая со своей стороны, они входят в полость матки в верхней ее части (одна — справа, другая — слева).

— А где находится полость, в которой развивается ребенок?

— Эта полость, называемая маткой, расположена в центре малого таза. Это полое мышечное тело, по форме напоминающее перевернутую грушу. В состоянии покоя (не во время беременности) ее высота составляет всего 8—10 сантиметров, толщина — 2,5 сантиметра, а ширина — в самой верхней части — 4—5 сантиметров. У нее толстые мышечные стенки; во время беременности матка очень сильно увеличивается — ее вес от ста граммов доходит до килограмма.

Матка занимает вертикальную позицию; чаще всего она имеет наклон вперед, в направлении мочевого пузыря; иногда бывает загиб матки, то есть наклон в сторону прямой кишки.

Полость матки фронтально приплюснута. Спереди она имеет треугольную форму. Два верхних угла соединяются с полостью труб, а нижний угол — с влагалищем.

Матка и маточные трубы, открывающиеся взгляду хирурга во время операции, всегда закрыты одной из складок брюшины. Брюшина — это тонкая оболочка, устилающая внутреннюю поверхность брюшной полости и пищеварительные органы, которые там находятся.

На уровне малого таза брюшина образует широкую связку матки, поддерживающую матку и маточные трубы и оставляющую видимыми мочевой пузырь впереди и прямую кишку сзади.

Таким образом, внутренние половые органы женщины соприкасаются с органами брюшной полости, но остаются отделенными от них очень тонкой перегородкой брюшины.

— Как устроено влагалище?

— Влагалище является продолжением матки и теснейшим образом с ней связано.

Шейка матки, иными словами, нижняя оконечность этого органа, расположена во влагалище, которое присоединяется к ее внешнему периметру.

Влагалище — это фронтально приплюснутая трубка, вверху отклоняющаяся назад. Его стенки состоят из мышц, что позволяет ему очень сильно растягиваться и сжиматься.

Оно имеет отверстие в области наружных половых органов женщины (вульвы).

— Где находится вульва и как она выглядит?

— Вульва занимает промежность между внутренними поверхностями бедер перед анальным отверстием.



У девочки-подростка соски становятся выпуклыми, груди начинают округляться; на лобке и в подмышечных впадинах появляются волосы; половая щель расположена горизонтально между внутренними поверхностями бедер; ее талия становится тоньше.



Тело маленькой девочки ровное и гладкое, спереди видна половая щель. У взрослой женщины — хорошо развитые груди, волосы на лобке имеют горизонтальную верхнюю границу; у нее довольно широкий таз и тонкая, хорошо акцентированная талия.

Она образована четырьмя кожными складками (по две с каждой стороны), покрытыми слизистой. Эти складки справа и слева прикрывают устланную слизистой оболочкой, слегка впалую область, куда входят отверстия мочеиспускательного канала и влагалища.

Внешняя пара складок покрыта снаружи волосами, являющимися продолжением волосяного покрова лобковой области в низу живота.

Эти складки, более или менее развитые, называются большими губами. Если их раздвинуть, можно увидеть малые губы, покрытые слизистой, без волосяного покрова, иногда окрашенные в более насыщенный — по сравнению с кожей — розовый или коричневатый цвет. Малые губы очень часто расширяются в средней части и тогда выступают из-за боль-

ших губ. Впереди они смыкаются, окружая эректильный орган — клитор.

Клитор соединен с лобковой костью тонкими связками. Он состоит из основания, заканчивающегося утолщением — головкой.

Как все эректильные органы, клитор может наполняться кровью и увеличиваться в объеме. В этот момент он приближается к лобковой кости и приподнимается. Он необычайно чувствителен к прикосновениям. Благодаря этой чувствительности он играет важную роль во время половых сношений.

Женские внутренние половые органы:

Мочевой пузырь (1), который служит ориентиром; яичник (2), окруженный трубой (3) и соприкасающийся с ее ампулой (4), матка (5), наклоненная вперед, к мочевому пузырю; шейка матки (6) в глубине влагалища (7). Влагалище — это закрытая сверху полость, наклоненная назад и имеющая отверстие в нижней части (8), позади отверстия мочеиспускательного канала (9) в области наружных половых органов, или вульвы.



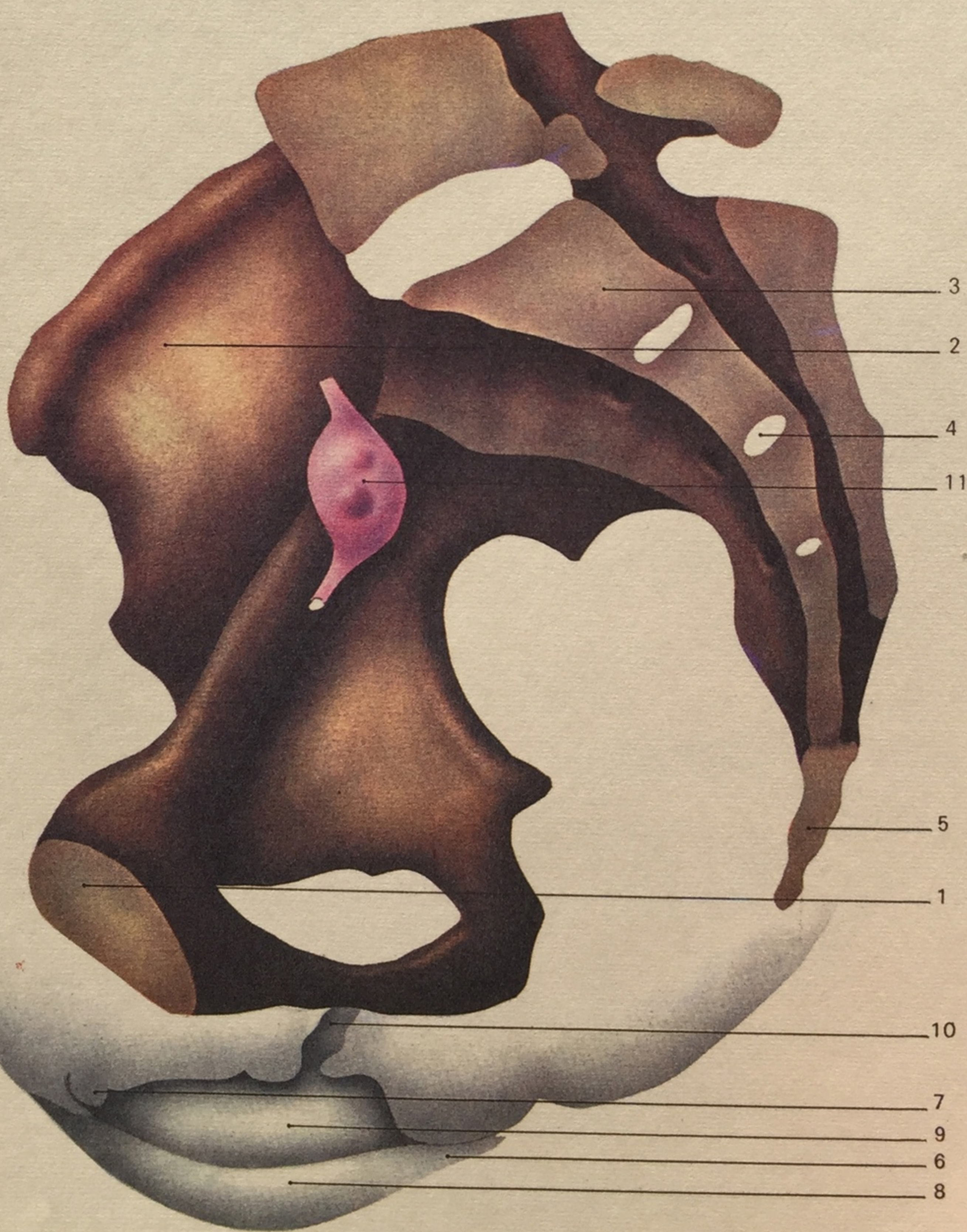
Внутренняя область вульвы называется преддверием влагалища. Оно имеет продолговатую овальную форму и в передней части заканчивается клитором. Сразу за ним находится отверстие мочеиспускательного канала, через которое выходит моча.

Позади него находится отверстие влагалища. Оно частично закрыто оболочкой, называемой девственной плевой, которая наблюдается только у человеческих особей.

Девственная плева — это довольно растяжимая пленка, имеющая отверстие, форма и размеры которого различны.

— Когда происходит разрыв девственной плевы? Правда ли, что при первых половых сношениях у женщины бывают кровотечения? Опасно ли пользоваться внутривагинальными тампонами? Может ли такой тампон нарушить целостность девственной плевы? Что значит девственность для девушки?

— Ненарушенная девственная плева, отверстие которой с трудом пропускает палец, является признаком физической девственности, то есть свидетельством того, что девушка еще не вступала в половые сношения, сопровождающиеся введением полового члена во влагалище.



Область малого таза женщины, (вид сбоку).

Даны в разрезе: лобковая кость (1), подвздошная кость (2) и крестец (3), нижний отдел позвоночника, включая крестцовые позвонки (4) и копчик (5).

Более светлым показаны наружные половые органы (6) в продольном разрезе: клитор (7), большая губа (8), малая губа (9) и влагалище (10). Отдельно от остальных внутренних половых органов показан яичник (11).

Это отверстие может расширяться, не разрываясь, когда девушка вставляет внутривагинальный тампон.

Таким же образом оно растягивается во время первого полового сношения. Однако, если девственная плева не очень податлива, или если отверстие слишком узко, она может значительно разорваться в нескольких местах. Вот это бывает причиной очень слабого кровотечения, в котором нет ничего опасного или болезненного.

Первое половое сношение (как и регулярное использование тампонов) приводит к расширению отверстия девственной плевы, по периметру которого могут образоваться небольшие выемки.

Женщина как бы находится на гинекологическом кресле (как и на следующем рис.). Дано рентгеновское изображение тазового пояса, включая лобковую кость (1), седалищно-лобковые сочленения (2), подвздошные кости (3), копчик (4). Заключенное внутри этого кольца пространство и преодолевает ребенок во время родов.

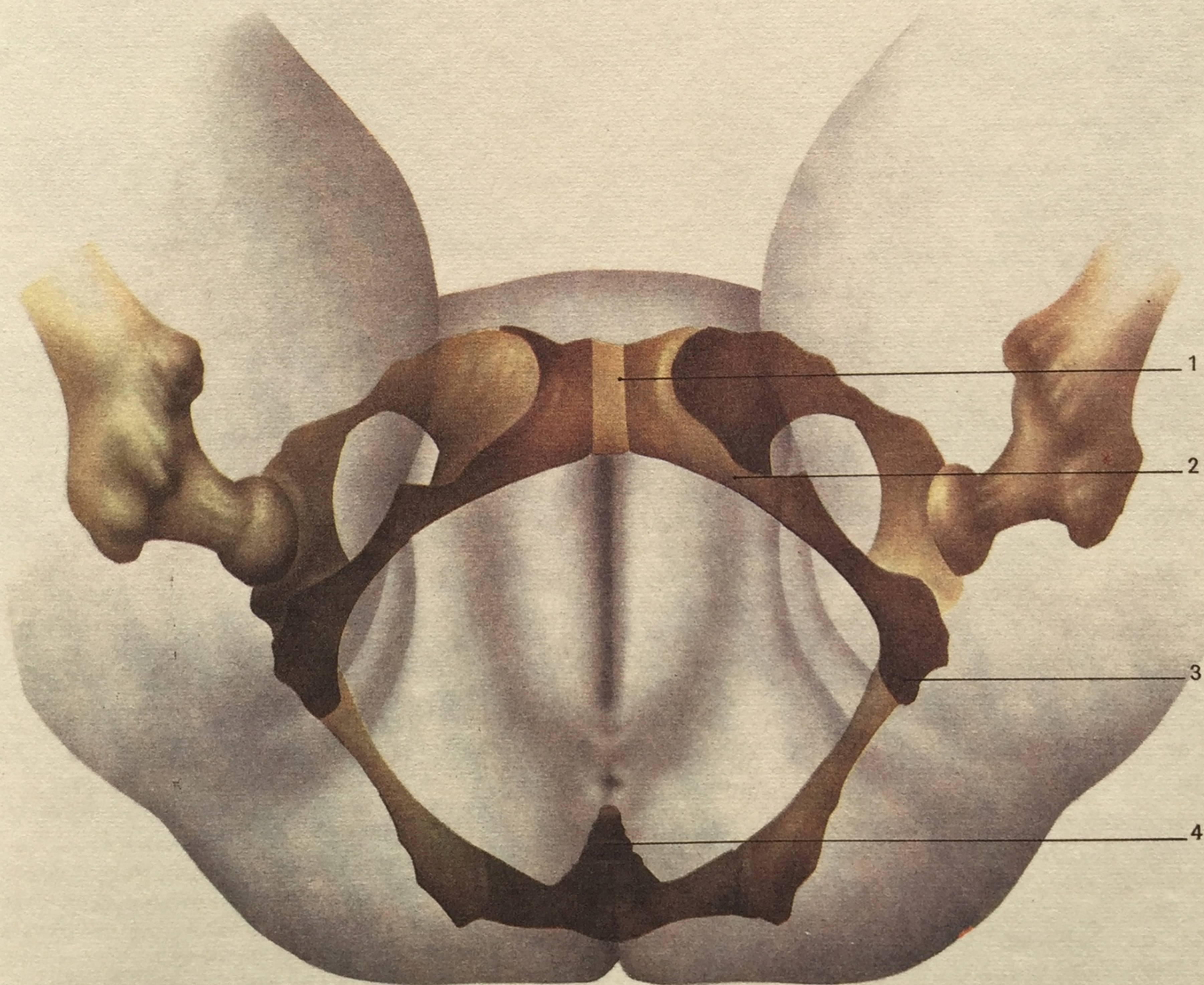
Нужно следить за тем, чтобы по окончании менструации во влагалище не остался тампон.

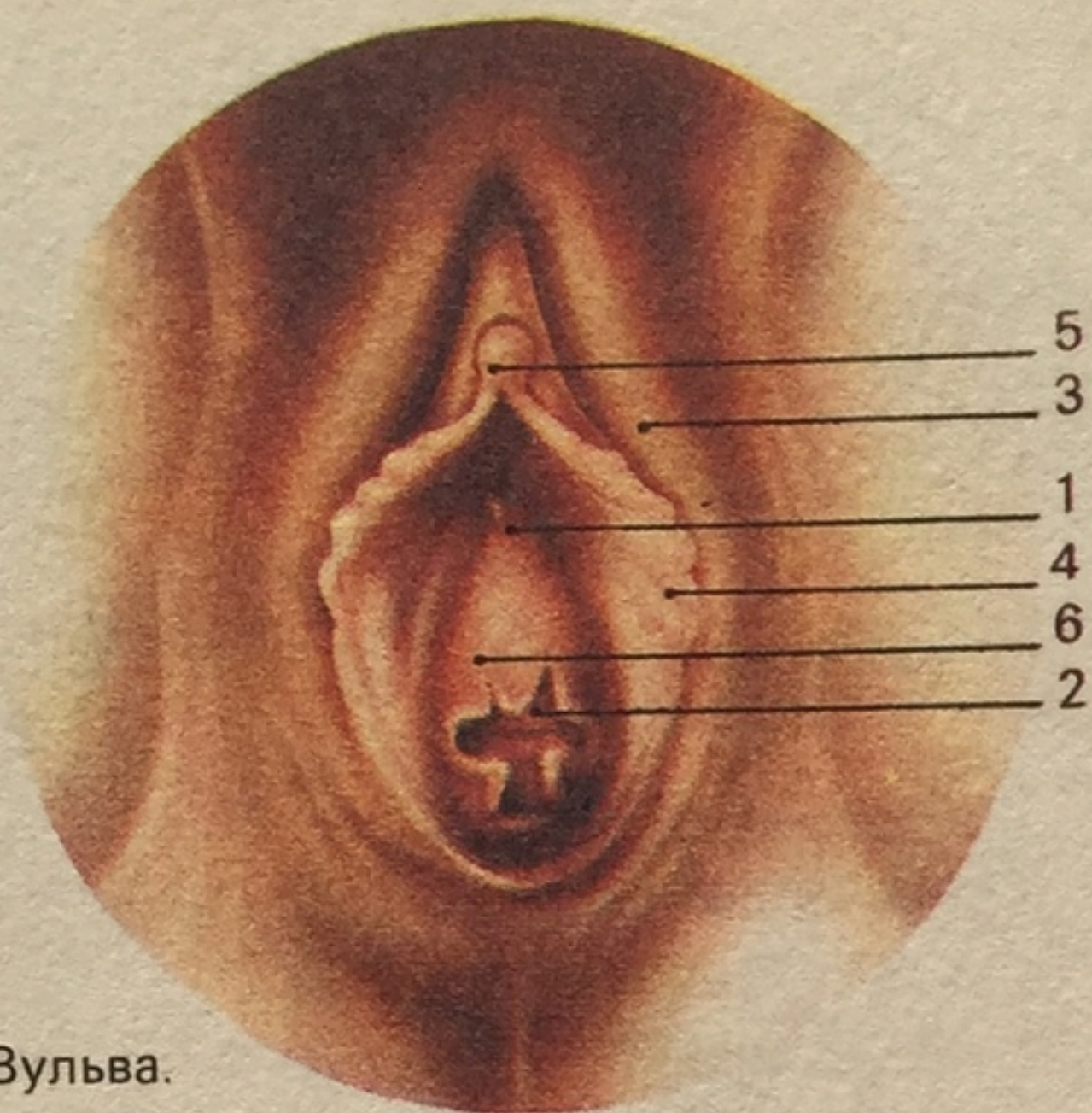
— Может ли восстановиться девственная плева девушки, вступавшей в половые сношения, а затем отказавшейся от них? Можно ли вернуть девственность?

— После прекращения половых сношений и в отсутствие каких-либо травм отверстие девственной плевы после имевшего место растяжения или разрыва уже никогда не закрывается.

— Происходит ли утрата девственности при первом половом сношении?

— В принципе во время первого полового сношения, сопровождающегося введением полового члена во влагалище, отверстие дев-





Вверху: Вульва.

Большие губы открыты. Изображенная здесь девственная плева растянута в результате половых сношений.

1. Отверстие мочеиспускательного канала
2. Девственная плева
3. Большие губы
4. Малые губы
5. Клитор
6. Преддверие влагалища

Справа: Область наружных половых органов.

1. Брюшная стенка
2. Лобок
3. Внутренняя поверхность бедра
4. Бедренно-паховая складка
5. Большие губы
6. Половая щель
7. Отверстие заднего прохода
8. Ягодица



ственной плевы раскрывается настолько, что впоследствии уже не претерпевает значительных изменений; однако при частых половых контактах оно может еще немного растянуться, особенно если первый половой акт происходил в обстановке страха и не был осуществлен до конца.

Если в определенных случаях, требующих особой точности, можно дать медицинское заключение о том, что данная девушка является девственницей, нужно все-таки иметь в виду, что размеры и податливость отверстия девственной плевы могут сильно различаться. Поэтому часто бывает очень сложно определить, вступала ли девушка в половые сношения.

— **Что такое искусственная дефлорация (лишение девственности)?**

— В чрезвычайно редких случаях девушке приходится прибегнуть к искусственной дефлорации, если ее девственная плева особенно плотная, с очень узким отверстием. Если такое

вмешательство оказывается необходимым, при том что первые попытки полового сношения оказались очень болезненными и безрезультатными, в таком случае врач делает несколько маленьких надрезов девственной плевы в форме звезды. Процесс заживления слизистой идет очень быстро, и операция проходит без последствий.

В некоторых исключительных случаях девственная плева может вовсе не иметь отверстия. Аналогичное незначительное вмешательство позволит выйти наружу выделениям первой менструации.

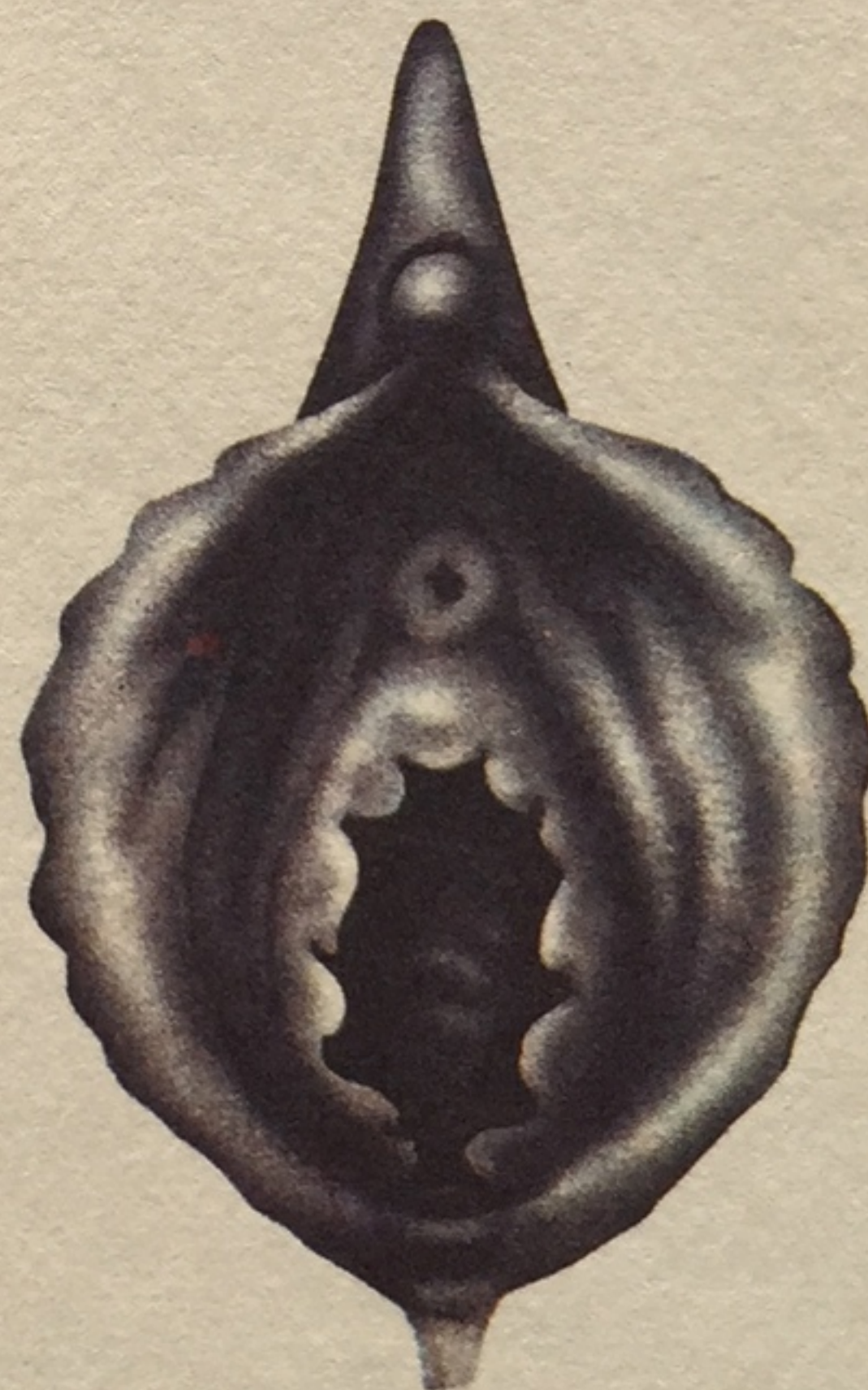
— **Возможен ли разрыв девственной плевы во время занятий некоторыми видами спорта?**

— Часто конный спорт и классическую хореографию с ее шпагатами обвиняют в том, что они могут привести к разрыву девственной плевы. Это представляется маловероятным. В то же время некоторые несчастные случаи, например при падении с лошади или на колышек ограды, могут вызвать травму промеж-

ности, сопряженную с разрывом девственной плевы. Но, как можно догадаться, такое случается не слишком часто.

— Всегда ли мужчина замечает, что молодая девушка не является девственницей?

— Получив представление о различиях в степени податливости девственной плевы и в размерах ее отверстия, можно заключить, что в некоторых случаях молодой человек может составить неправильное мнение о том, что его девушка не является девственницей. Это говорит в пользу того, как мало внимания стоит уделять физическому целомудрию...



Вверху: Вульва девушки.

Отверстие девственной плевы, которое бывает различной формы (круглой, звездчатой), здесь является продольным.

Внизу: Вульва женщины, вступавшей в половые сношения.

Отверстие стало шире, а его края более или менее изрезаны. После родов эти выемки могут стать еще глубже. Оставшиеся обрывки девственной плевы иногда образуют маленькие уплотнения в виде шрамчиков.

МЕНСТРУАЦИЯ

— В каком возрасте появляются первые менструации?

— Период полового созревания у каждой девочки имеет свои возрастные границы. Время его наступления зависит от социально-экономических условий жизни, а не от климата, как иногда думают. Обычно первые менструации появляются между двенадцатью и четырнадцатью годами, но иногда они начинаются раньше — около 10 лет или позже — к 16 годам. Это не является признаком какой-либо аномалии половых органов.

— Ведет ли раннее наступление периода полового созревания впоследствии к преждевременному климаксу?

— Нет, напротив: было неоднократно замечено, что чем раньше начинаются менструации, тем позже наступает климакс и наоборот. Утверждать можно лишь то, что возраст появления менструаций, как и время наступления климакса, несет наследственные черты.

— Влияет ли появление менструаций на развитие груди?

— И да, и нет. Формирование груди бывает вызвано выделяемыми яичниками женскими гормонами, которые называются эстрогенами. Эти же гормоны стимулируют появление месячных (как часто называют менструации). И развитие груди, и начало менструаций происходит под воздействием овариальных (то есть производимых яичниками) гормонов. Грудь начинает формироваться еще до появления месячных.

В действительности происходит целый ряд изменений, характеризующих начало периода полового созревания. Прежде всего девочка прибавляет в росте в среднем на десяток сантиметров за какие-нибудь несколько месяцев. Ее грудь начинает развиваться: сосок приобретает более темную окраску, а затем начинается формирование молочных желез. Сначала в области лобка, затем под мышками появляются воло-

сы. Становится тоньше талия; маленькая девочка постепенно превращается в девушку.

— Можно ли определить, когда прекращается рост?

— Да, это определяется с достаточной точностью. Для этого нужно выяснить с помощью рентгенографии возраст костей запястья (то есть степень окостенения соединительных хрящей: при их полном окостенении дальнейший рост невозможен) или большого пальца руки (на снимке видно наличие или отсутствие маленькой косточки, называемой сесамовидной, которая образуется к 13 годам).

— Почему появляются прыщи и угревая сыпь?

— Под влиянием половых гормонов кожа видоизменяется: сальные железы, выделяющие защитное вещество, иногда становятся причиной образования прыщей, довольно непривлекательных на вид. В порах сальных желез могут образовываться пробки черного цвета, называемые комедонами.

Эти явления, не опасные с точки зрения врача, могут вызывать беспокойство по поводу внешнего вида. Они носят временный характер; если же прыщи или угри не проходят, нужно проконсультироваться у дерматолога.

— Что вызывает появление первых менструаций?

— Начало менструаций означает включение сложного механизма — менструального цикла.

Первые месячные появляются, когда яичники начинают вырабатывать гормоны в достаточно большом количестве, для того чтобы стимулировать разрастание слизистой, выстилающей полость матки. Выделения яичников, в свою очередь, происходят по команде гипофиза.

Теперь можно схематично описать механизм управления этими процессами, центр которого расположен в основании мозга — там, где находится железа, называемая гипофизом.

Гипофиз получает сигналы со стороны нервной системы, которая очень чутко реагирует на изменения в количестве гормонов, вырабатываемых яичниками.

В ответ на раздражение гипофиз выделяет химические вещества — гипофизарные гормоны, которые попадают в кровь и передают команды яичникам. Эти гормоны служат настоящими гонцами, передающими информацию в системе гипофиз — яичники — слизистая оболочка матки.

— Но почему месячные приходят один раз в месяц?

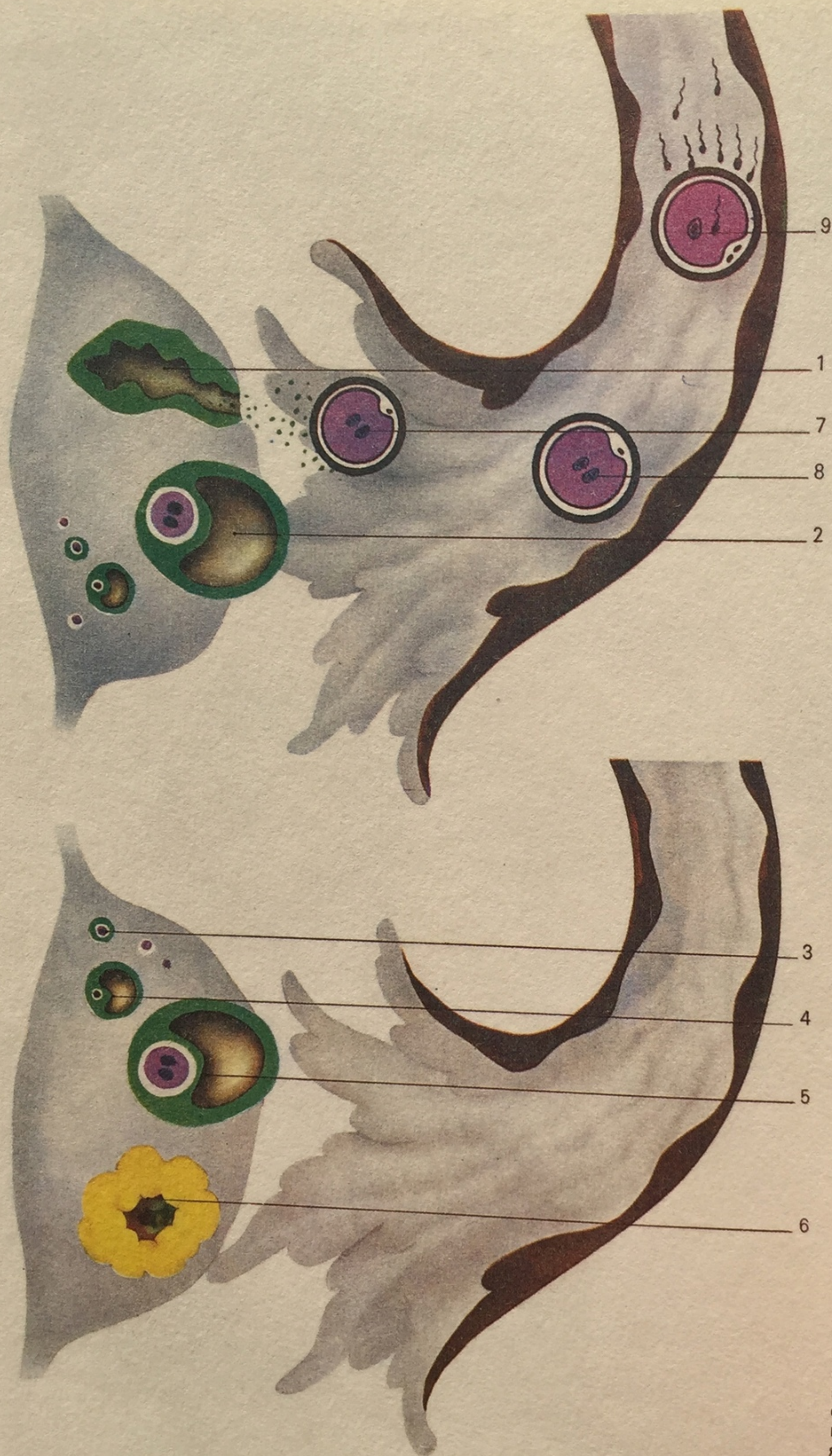
— Дело в том, что менструации приходят, следуя повторяющемуся ритму, период которого составляет примерно 28 дней.

Сначала представим себе, что происходит в яичниках на протяжении одного цикла.

С появлением месячных начинается новый цикл. На поверхности яичника развивается фолликул; он становится все крупнее под влиянием гипофизарных гормонов. Его можно видеть не-

Появление первых менструаций — обычно между двенадцатью и четырнадцатью годами — отмечает начало периода полового созревания. Еще раньше начинаются различные изменения, которые постепенно превращают тело девочки в тело женщины. Именно от матери должна узнать девочка все, что касается менструаций, еще до их появления.





С начала периода полового созревания и до наступления климакса каждый месяц один из первичных фолликулов, содержащихся в яичнике, начинает развиваться. Едва различимый, он постепенно достигает размеров вишенки. Созревший фолликул лопается, освобождая яйцеклетку и немного фолликулярной жидкости. Яйцеклетку подхватывают бахромки воронкообразного отдела маточной трубы. Небольшое количество жидкости вокруг яйцеклетки облегчает ее продвижение в верхний отдел трубы, где и происходит оплодотворение. Яйцеклетка и сперматозоид сливаются, образуя яйцо, бесконечная цепь делений которого приведет к рождению нового человеческого существа.

1. Лопнувший фолликул
2. Созревший фолликул
3. Первичный фолликул
4. Фолликул в процессе развития
5. Созревший фолликул с яйцеклеткой внутри
6. Желтое тело
7. Яйцеклетка
8. Яйцеклетка, передвигающаяся в глубь трубы
9. Оплодотворение

Для четкости и ясности рисунка сперматозоид изображен с хвостом в момент оплодотворения. В действительности он теряет свой хвост после проникновения в яйцеклетку. Это уточнение касается всех рисунков, приведенных в книге.

Вследствие резкого спада гормональной секреции яичников верхний слой слизистой оболочки матки отторгается. Этот процесс сопровождается кровотечением. Такова суть менструации. Выделения содержат не одну только кровь, что объясняет их несвертываемость.

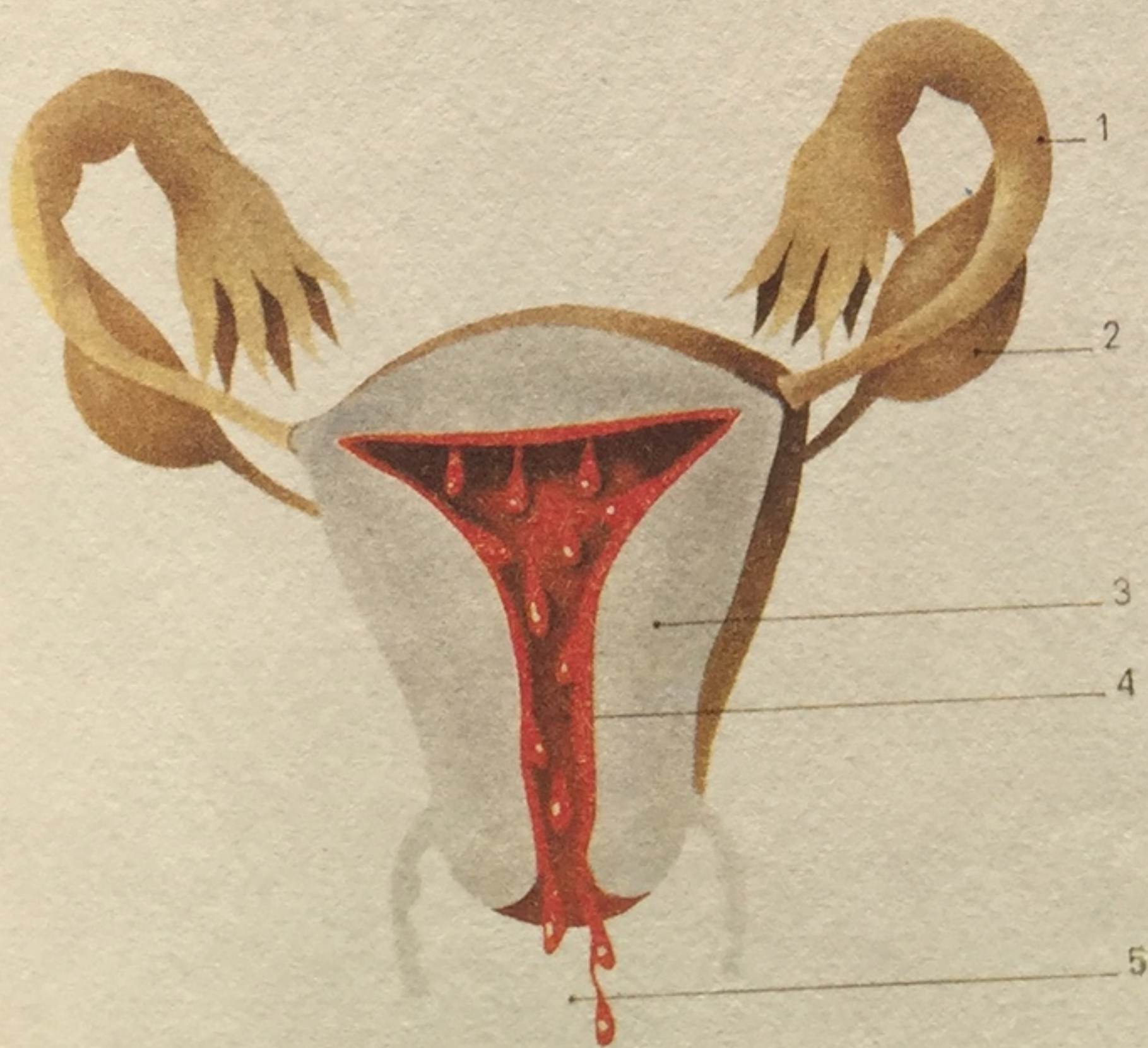
1. Труба
2. Яичник
3. Матка
4. Слизистая
5. Выделения

вооруженным глазом, когда он достигает размеров ядрышка лесного ореха на поверхности яичника. Достигнув необходимого размера, фолликул лопаются, высвобождая находившуюся в нем яйцеклетку. Ее, пока еще не видимую глазу маленькую клетку, подхватывают бахромки трубы. Ее путь лежит к месту возможной встречи со сперматозоидом, которому удастся достичь верхней трети трубы, где и происходит оплодотворение.

Неоплодотворенная яйцеклетка прекращает свое существование. Но в любом случае лопнувший фолликул превращается в желтое тело под влиянием второго гипофизарного гормона, сокращенно обозначаемого ЛГ. Желтое тело — маленький сгусток жировой ткани — обязано названием своему ярко-желтому цвету; оно выделяет вещество — прогестерон, которое в свою очередь воздействует на слизистую матки, чтобы подготовить ее к возможному прикреплению оплодотворенного яйца к стенке матки.

Если произошло оплодотворение, яйцо посылает сигнал яичнику и желтое тело продолжает вырабатывать прогестерон в необходимом для беременности количестве.

В отсутствие оплодотворения секреция прогестерона подавляет действие ЛГ, и желтое тело атрофируется. Резкое снижение секреции овариальных гормонов вызывает отторжение верхнего слоя слизистой оболочки матки. Удаление остатков слизистой, сопровождающееся кровотечением, и называется менструацией.



По остающимся до сих пор загадочными причинам желтое тело функционирует не больше 13 или 14 дней — если оплодотворения не произошло. Поскольку процесс развития фолликула занимает в среднем две недели, обе фазы цикла и составляют около четырех недель.

— **Появляется ли слизистый секрет, вырабатываемый слизистой оболочкой канала шейки матки, только во время половых сношений?**

— Вовсе нет. Гормоны яичников воздействуют не только на слизистую, но и на другие органы, чувствительные к их действию. Поэтому под влиянием эстрогенов видоизменяются также шейка матки и влагалище. Образование секрета шейного канала — текучей прозрачной жидкости, выделяемой многочисленными железами, которые выстилают полость канала, — происходит все интенсивней, пока выработка эстрогенов не достигнет максимума. В этот момент выделения могут быть замечены самой женщиной; затем, как только овуляция произошла, шейка матки закрывается, а выделения прекращаются.

Их появление значительно облегчает сперматозоидам восхождение к верхним половым путям в момент овуляции. В это время все механизмы работают на создание благоприятных условий для сближения сперматозоида и яйцеклетки.

Не следует путать секрет, выделяемый в цервикальном (шеечном) канале, со слизистой жидкостью, выделяемой влагалищем. Появление последней бывает результатом полового возбуждения и подготавливает влагалище к соитию.

— **Почему бывают более короткие и более продолжительные циклы?**

— Механизм процессов, составляющих менструальный цикл, необычайно сложен, поэтому легко себе представить, сколь часто в нем происходят различные сбои.

Второй период цикла, который можно назвать послеовуляционным, не занимает больше тринадцати дней, за исключением, конечно, состояния беременности, в то время как первый, предовуляционный, период имеет очень подвижные временные границы. Именно за счет него и происходит удлинение цикла в случае, если он составляет больше 28 дней.

Только ежедневное измерение ректальной температуры (то есть температуры в прямой кишке) позволяет определить продолжительность каждой из двух фаз. Дело в том, что в течение первой половины цикла температура дер-

жится на отметке, не превышающей 37 градусов; во второй половине цикла (называемой иногда гормональной фазой) температура под влиянием прогестерона повышается, минуя 37-градусную отметку.

— **Правда ли, что можно забеременеть сразу после появления менструаций?**

— Овариальный механизм (то есть сфера деятельности яичников), сложность и уязвимость которого уже упоминались, очень редко включается с первого раза. Так, чаще всего (но не всегда) начало месячных не сопровождается овуляцией в течение первых двух лет периода созревания. А в отсутствие овуляции оплодотворение, естественно, невозможно. Но как только к менструальному циклу подключается механизм овуляций, становится возможным оплодотворение. Таким образом, беременность не исключена с приходом первых месячных, если они сопровождаются овуляцией.

— **Сколько времени длится овуляция?**

— В отличие от мужчины, который во время полового сношения высвобождает в среднем 350 миллионов сперматозоидов при каждой эякуляции (причем каждый из них способен к оплодотворению), у женщин бывает обычно лишь одна овуляция в месяц. При этом оплодотворение, происходящее обычно в верхних отделах труб, возможно лишь в течение очень короткого промежутка времени — буквально нескольких часов. К сожалению, точно определить этот промежуток невозможно. В этом и состоит сложность контрацепции, то есть тех методов, которые позволяют избежать оплодотворения.

— **Сколько же дней цикла можно считать благоприятными для зачатия?**

— Из-за того, что дата овуляции оказывается подвижной не только у разных женщин, но и от цикла к циклу, определить заранее период наибольшей вероятности зачатия почти невозможно. Известно только, что образование желтого тела означает завершение этого периода. Этот принцип и лег в основу температурного метода, который не позволяет определить время наступления овуляции, а лишь фиксирует завершение или приближение периода возможного зачатия. Его продолжительность может теоретически достигать почти восемнадцати дней одного цикла.

— **Может ли быть несколько овуляций в месяц?**

— При обычных физиологических условиях

лишь один фолликул в месяц достигает зрелости, хотя процесс созревания начинается у нескольких фолликулов одновременно. Развитие всех, за исключением одного, приостанавливается, замирает на какое-то время. В редких случаях одновременно достигают зрелости два фолликула и в случае беременности дают жизнь двум разнояйцевым близнецам.

Иными словами, начиная с третьего дня после скачка вверх ректальной температуры и до

Гипофиз, маленькая железа, расположенная у основания мозга, посылает команды яичникам через посредство гипофизарных гормонов.

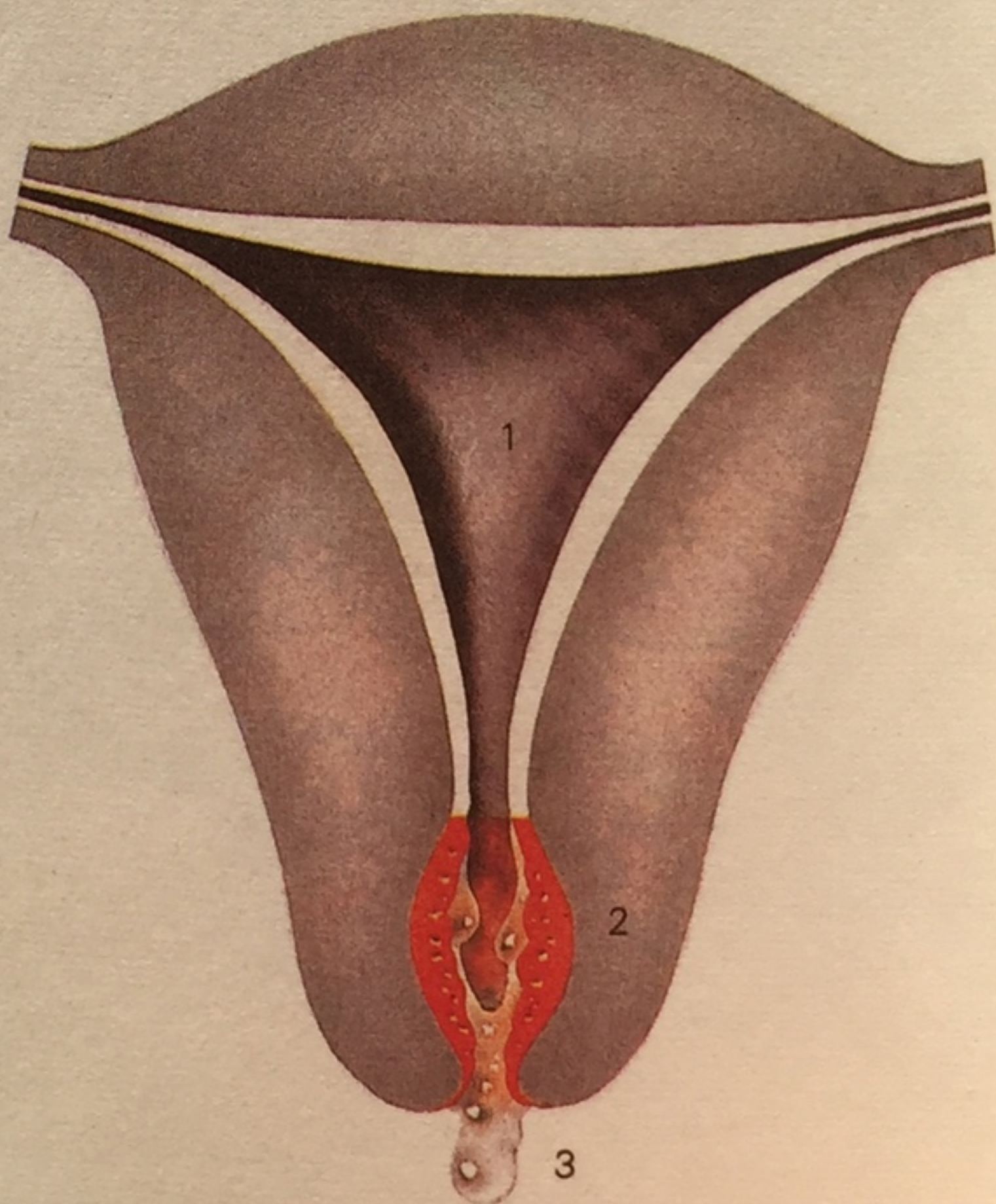
Первый из двух взаимодействующих гормонов — ФСГ — стимулирует развитие фолликула в яичнике. Последний в свою очередь выделяет в ответ свой гормон — эстроген, вызывающий разрастание слизистой, которая устилает полость матки.

Когда фолликул, достигнув зрелости, разрывается, он превращается в желтое тело под влиянием другого гипофизарного гормона — ЛГ.

Желтое тело выделяет вещество — прогестерон, которое видоизменяет слизистую, делая ее толще и рыхлее, чтобы подготовить к принятию яйца в случае оплодотворения.

Если такового не произошло, желтое тело атрофируется, вызывая отмирание верхнего слоя слизистой, отторгаемого вместе с небольшим количеством крови. Это и есть менструация.

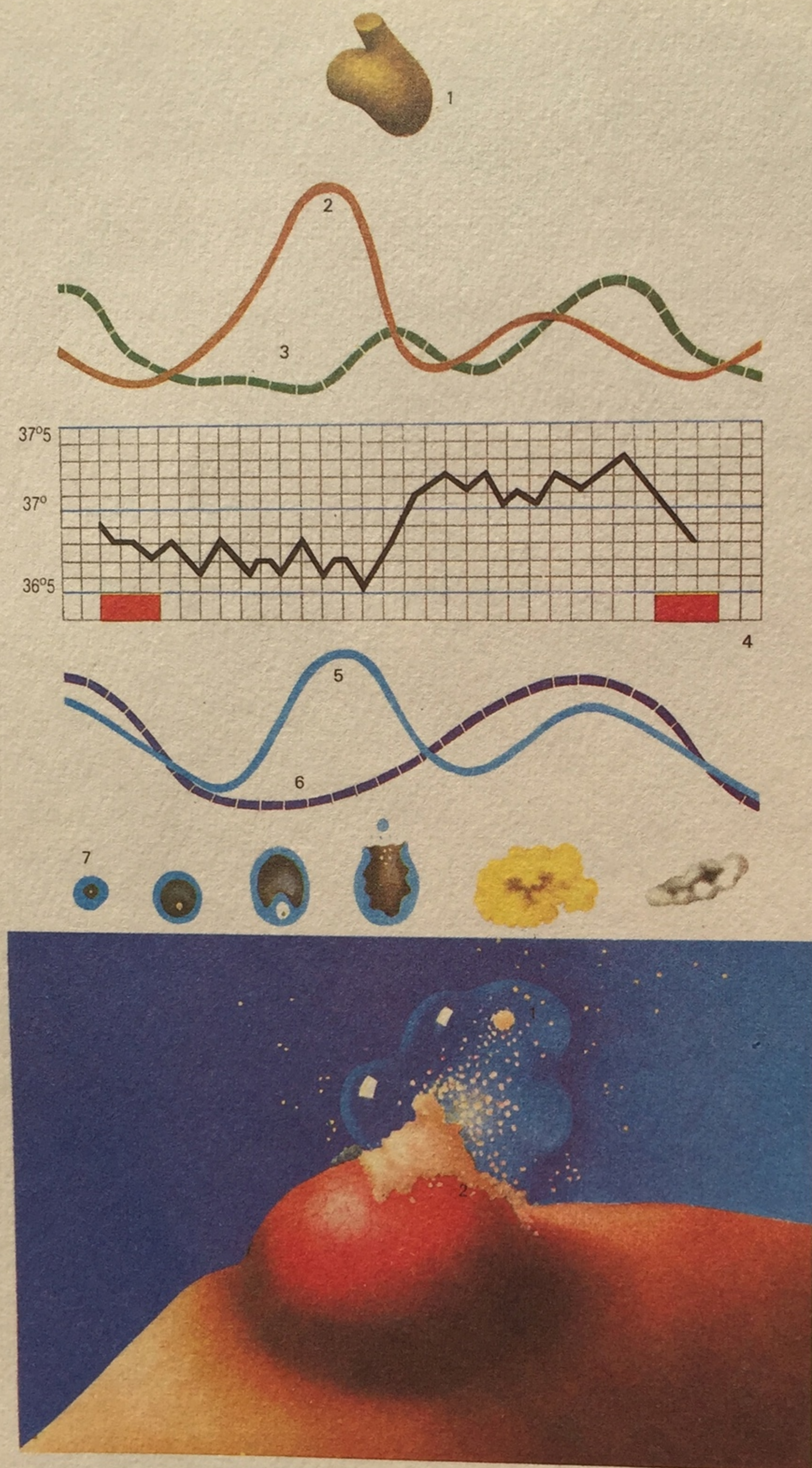
1. Гипоталамус. 2. Гипофиз. 3. Гормон ФСГ. 4. Гормон ЛГ. 5. Яичник. 6. Эстроген. 7. Слизистая матки. 8. Прогестерон. 9. Желтое тело.



В момент овуляции канал шейки матки, содержащий многочисленные железы, выделяет текучую прозрачную слизистую жидкость, которая облегчает восхождение сперматозоидов в маточную полость.

1. Матка. 2. Шейка. 3. Секрет.





Менструальный цикл начинается с первым днем месячных и заканчивается в первый день следующей менструации. Его функционирование зависит от гипофиза — маленькой железы в основании мозга, — который передает сигналы через своих посыльных — два гипофизарных гормона. Первый из них, гормон ФСГ, стимулирует развитие в яичнике фолликула, в свою очередь выделяющего эстроген, который вызывает разрастание слизистой. Разрыв фолликула освобождает яйцеклетку и соответствует моменту овуляции. Лопнувший фолликул затем превращается в желтое тело, состоящее из жировой ткани. Оно начинает развиваться под воздействием второго гипофизарного гормона — ЛГ. Резкий спад секреции обоих гормонов вызывает обратное развитие желтого тела и атрофию верхнего слоя слизистой, отторгаемого во время менструации.

1. Гипофиз. Секреция гипофизарных гормонов. 2. ФСГ. 3. ЛГ. 4. Температурная кривая. Секреция овариальных гормонов. 5. Эстроген. 6. Прогестерон. 7. Фазы развития фолликула.

1. Яйцеклетка. 2. Разрыв фолликула. Каждый месяц на поверхности яичника развивается небольшой пузырек — фолликул. Процесс роста занимает около двух недель. Подобие взрыва разрывает созревший фолликул, освобождая маленькую клетку — яйцеклетку, элемент механизма размножения.

начала следующей менструации существует неблагоприятный для зачатия период (называемый иногда периодом бесплодия), который длится не больше десяти дней. Три дня необходимо, чтобы убедиться в том, что повышение температуры не было случайным.

— **Почему бывает две менструации в месяц?**

— Менструации, как это было показано, являются следствием гормонального спада на заключительном этапе цикла. Потому любой гормональный сдвиг в эндокринной системе женщины может вызвать кровянистые выделения, которые нельзя назвать месячными, поскольку их появление нерегулярно.

— **Почему климат может оказывать влияние на появление менструаций?**

— Гипофиз и гипоталамус, которые тесно взаимосвязаны, подвержены воздействию эмоций, особенно в юном возрасте. Перемена климата может также вызвать сдвиги в менструальном ритме. Такой же эффект возможен во время каникул, в студенческих лагерях, при смене профессиональной деятельности или в результате сильного любовного увлечения.

— **Может ли существовать другая причина отсутствия месячных помимо беременности?**

— Так бывает, хотя и редко; причиной приостановки менструаций может быть киста яичника, или сильный эмоциональный стресс, или принятие определенных лекарств. В интересах собственного здоровья женщине следует проконсультироваться с врачом.

— **Почему менструации сопровождаются болезненными ощущениями?**

— Менструации не всегда бывают болезненными, гораздо чаще этого не происходит. Неприятные ощущения могут сопровождать появление первых месячных или, наоборот, появиться спустя какое-то время.

Боли могут быть разного характера. Половая сфера необычайно чувствительна. Кровянистые выделения слизистой, составляющие менструацию, сопровождаются секрецией простагландинов, которые иногда вызывают сильные маточные сокращения, или спазмы, а порой и приступы дурноты. В распоряжении медицины есть лекарства, блокирующие воздействие простагландинов, не вызывая при этом никаких побочных эффектов. Во время менструаций, сопровождающихся неприятными ощущениями, употребление этих лекарств не повредит.

— **Существует ли способ ускорить или задержать приход месячных ради участия, например, в спортивном состязании?**

— Отсрочить начало очередной менструа-

ции, чтобы избежать его совпадения с днем экзамена или спортивного соревнования, можно с помощью применения препаратов, производных от желтого тела. Отсрочка будет продолжаться до тех пор, пока не прекратится прием препарата.

— **Что такое бели?**

— Этим термином обозначаются любые выделения из влагалища, кроме кровянистых. Бели встречаются довольно часто и обусловлены разными причинами. Как симптомы они сопровождают вагинит (воспаление влагалища), метрит (воспаление слизистой матки), вульвит (воспаление наружных половых органов), встречающийся у маленьких девочек. Появление белей не обязательно сигнализирует о серьезном заболевании; если же выделения слишком обильные или если они вызывают зуд, то лечение необходимо.

— **В каком возрасте наступает климакс?**

— Время начала менопаузы (климакса), как и периода полового созревания, колеблется в широких пределах. Чаще всего менструации прекращаются между 48 и 52 годами.

— **Почему прекращаются менструации?**

— Потому что стареющий яичник теряет способность превращать все еще содержащиеся в нем первичные фолликулы в зрелые. Гипофиз, пытаясь заставить яичник функционировать, начинает вырабатывать добавочное количество ФСГ (фолликулостимулирующих гормонов). Этот дисбаланс косвенным образом причастен к появлению так называемых приливов, на которые часто жалуются женщины.

Только у человека (по сравнению с другими видами животных) происходит прекращение менструаций. У остальных видов менструальный цикл функционирует до конца жизни.

— **Во время менопаузы иногда появляются кровотечения. Почему это происходит?**

— Кровотечения, или геморрагии, действительно довольно типичны для климактерического периода. Они могут носить функциональный характер, если их причина — гормональный дисбаланс, или быть симптомами гинекологического заболевания, например, полипа или фибромы.

Именно в этом возрасте рак половых органов встречается чаще, чем в каком-либо другом. Вот почему регулярные визиты к гинекологу так настоятельно рекомендуются женщинам на пороге шестого десятилетия.

ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ

— Как получают дети?

— Чтобы родился ребенок, необходимо поэтапное осуществление таких процессов, как: встреча и слияние яйцеклетки и сперматозоида (то есть оплодотворение); прикрепление яйца к слизистой оболочке матки (так называемая имплантация); формирование сначала зародыша, потом плода (то есть беременность); и, наконец, выход жизнеспособного плода из материнского тела в результате родов.

Оплодотворение происходит вследствие совокупления мужчины и женщины во время полового сношения.

— **Воспроизводство человеческого рода — единственное назначение полового сношения?**

— Нет, половое сношение имеет не только репродуктивное назначение; мужчина и женщина соединяются не только для того, чтобы иметь детей. Идея воспроизводства рода соединяется с идеей наслаждения; причем современный человек все большее внимание уделяет удовлетворению партнера, без которого его собственное в полной мере недостижимо.

— Что притягивает друг к другу девушку и юношу?

— Инстинкт, или половое влечение, лежит в основе взаимного притяжения партнеров. Со времен Фрейда считается, что половое влечение объединяет в себе два явления — инстинкт пола и любовное переживание, которые могут переплетаться, доминировать одно над другим и даже находиться в конфликте.

— Что это такое — желание?

— Можно описать его с помощью одного слова — либидо, измеряющего силу желания, влечения. Его проявления сильнее или слабее у разных людей и в разные минуты жизни.

Эта сфера подвержена влиянию различных факторов. Половой инстинкт, так же как голод или жажда, является проявлением телесной сущности и не всегда поддается контролю со стороны воли. В то же время чувства, являю-

щиеся частью полового влечения, сравнимы с нежностью и заботой по отношению к родителям или друзьям, а их источник — душевно-эмоциональная сфера.

— **Какие процессы вызывают эрекцию?**

— Под влиянием полового влечения половой член резко увеличивается в объеме и поднимается. Эти изменения объясняются приливом крови в пенис, о чем уже шла речь выше.

— **Желание, столь очевидное у мужчины, в чем выражается у женщины?**

— Сексуальное влечение, принимающее у мужчины откровенную форму эрекции, у женщины тоже вызывает изменения, которые, будучи менее очевидными, являются не менее важными.

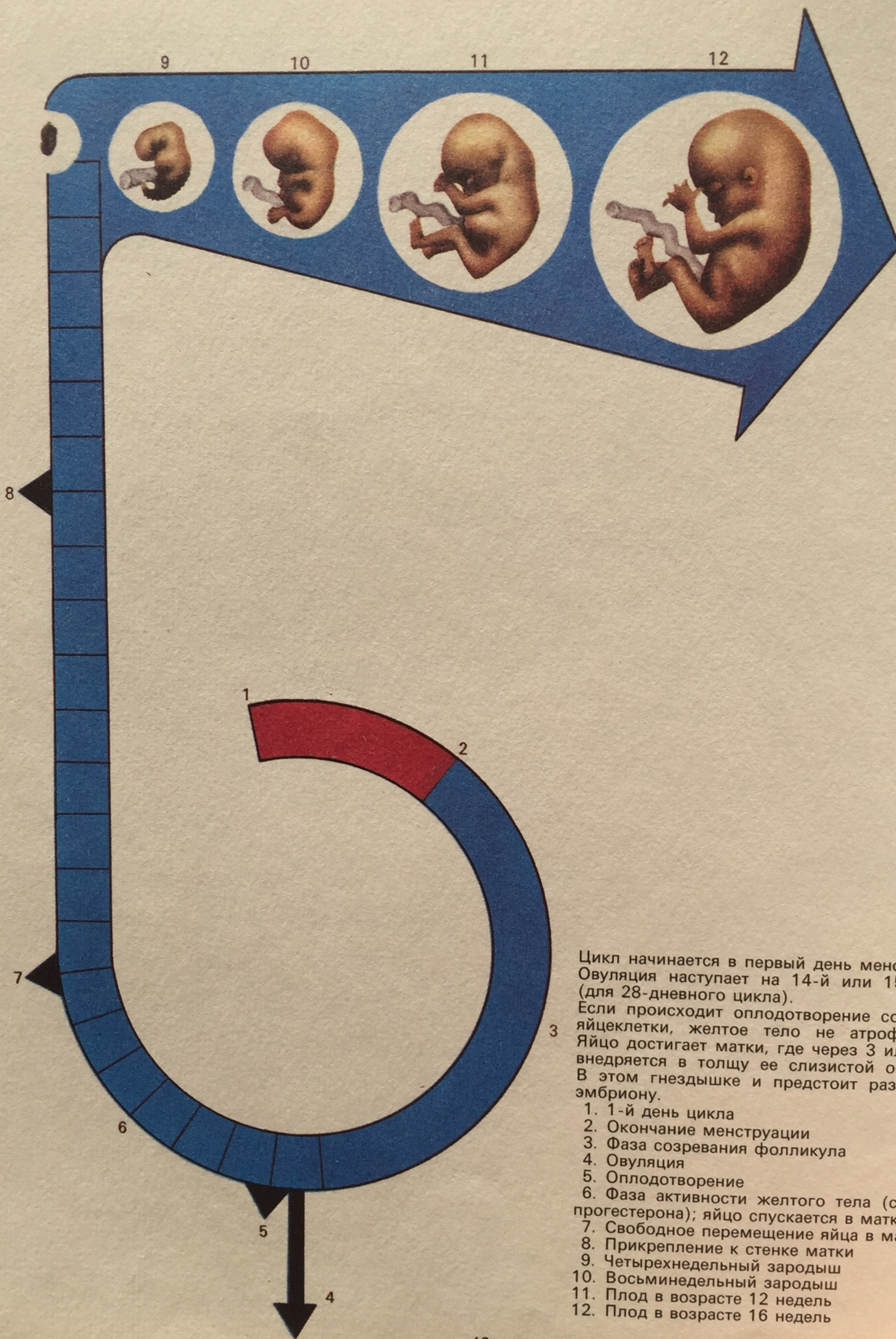
Под влиянием полового влечения происходит прилив крови в область влагалища. На его стенках образуются мельчайшие капельки слизистой жидкости, которая играет роль своего рода смазки, облегчая момент совокупления. Влагалище видоизменяется. Его верхняя часть расширяется и удлиняется, а нижняя наоборот, сокращается, чтобы плотнее охватить половой член после его введения.

— **Какая разница между так называемым внешним и внутренним половым сношением?**

— Половое сношение предполагает введение пениса во влагалище, именно такой акт и получил данное обозначение. Внешним половым сношением иногда называют половой контакт, при котором — во избежание нарушения девственной плевы или оплодотворения — половой член не вводится во влагалище, а лишь соприкасается с наружными половыми органами женщины. Но даже такой половой акт может иногда приводить к оплодотворению и беременности, если какое-то количество спермы проходит внутрь через отверстие девственной плевы.

В основе взаимного притяжения друг к другу мужчины и женщины лежит инстинкт. Не только наши чувства (в первую очередь зрение и обоняние) участвуют в этом, но и наши идеи, культура, весь комплекс симпатий и антипатий, наше воображение...
Половое возбуждение вызывает у обоих партнеров важные изменения в половых органах: пенис мужчины благодаря приливу крови увеличивается в размерах и поднимается, то есть приходит в состояние эрекции; влагалище выделяет текучую жидкость — смазку, которая облегчает введение пениса и его движения.





Цикл начинается в первый день менструации. Овуляция наступает на 14-й или 15-й день (для 28-дневного цикла). Если происходит оплодотворение созревшей яйцеклетки, желтое тело не атрофируется. Яйцо достигает матки, где через 3 или 4 дня внедряется в толщу ее слизистой оболочки. В этом гнездышке и предстоит развиваться эмбриону.

1. 1-й день цикла
2. Окончание менструации
3. Фаза созревания фолликула
4. Овуляция
5. Оплодотворение
6. Фаза активности желтого тела (секреция прогестерона); яйцо спускается в матку
7. Свободное перемещение яйца в матку
8. Прикрепление к стенке матки
9. Четырехнедельный зародыш
10. Восьминедельный зародыш
11. Плод в возрасте 12 недель
12. Плод в возрасте 16 недель

— Если юноша достиг такого уровня половых отношений, при котором его партнерша не хочет переходить от внешнего полового акта к внутреннему, может ли это вызвать у него проблемы нервно-психологического свойства?

— Связь такого типа, не вызывая серьезных психологических нарушений, приводит к состоянию нервного напряжения из-за неудовлетворенности обоих партнеров. Такой вид отношений бывает переходным. За ним следует либо разрыв, либо поиски подходящего противозачаточного метода.

— Сколько времени должен длиться половой акт?

— Половой акт, или цикл, состоит из четырех фаз, продолжительность каждой из которых варьируется.

Фаза возбуждения, или желания, которую мы только что рассмотрели, имеет различные временные границы. Это подготовительный этап, во время которого мужчина и женщина стимулируют друг друга к соитию. Затем наступает плато-фаза — от введения полового члена до оргазма; ее продолжительность может быть измерена с большой точностью. Оргастическая фаза (пик сексуального удовлетво-

рения) длится всего несколько секунд. Заканчивает цикл фаза разрядки (или обратного развития), то есть возвращение к состоянию покоя¹.

Сексолог Кинзи оценивает среднюю продолжительность соития в две минуты по меньшей мере. Оно может быть сведено почти к нулю в результате преждевременной эякуляции или, наоборот, может продолжаться довольно долго. Важным является не длительность полового акта, а его результат, то есть взаимное удовлетворение партнеров.

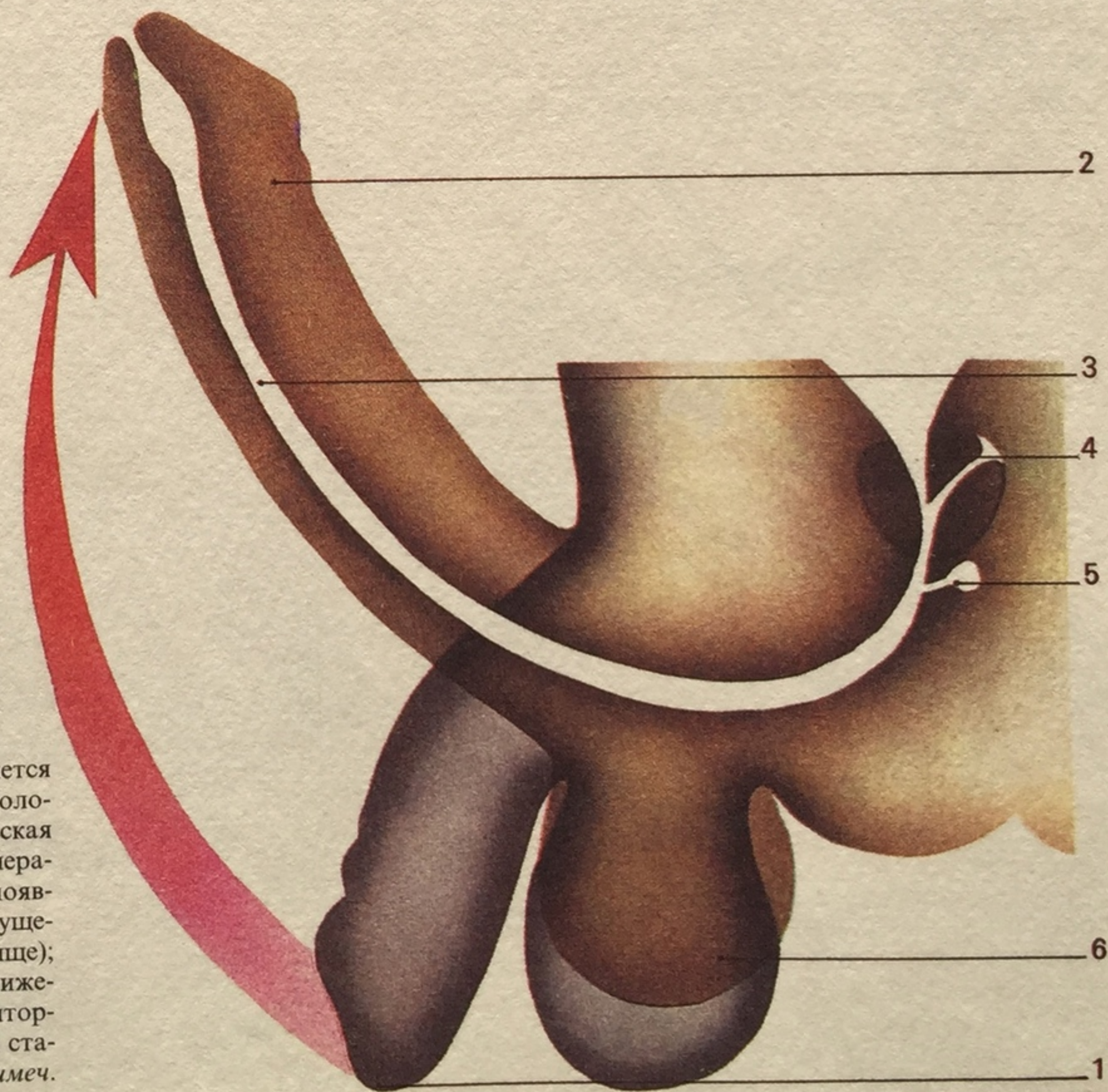
— Для чего нужен клитор?

— Это маленький эректильный орган, аналогичный мужскому члену; он расположен в передней части вульвы в месте соединения малых половых губ. Он играет важную роль в женской сексуальности.

В результате возбуждения клитор увеличивается в объеме; при этом его головка направлена вниз, а не вверх (в отличие от пениса). Он покрыт кожно-слизистой складкой — крайней плотью, под которой происходят его сокращения во время полового сношения. Вместе с нижним отделом влагалища клитор играет важнейшую роль в сексуальном удовлетворении женщины. Его сверхчувствительность требует особенно нежных прикосновений.

Под влиянием полового возбуждения пенис напрягается, увеличивается в объеме и выпрямляется.

1. Расслабленное состояние
2. Состояние эрекции
3. Мочеиспускательный канал
4. Предстательная железа
5. Семенной пузырек
6. Яичко



¹ Приведенное деление на фазы представляется упрощенным. В современной отечественной сексологии выделяются следующие стадии: 1) психическая (установление словесного контакта между партнерами, предварительные ласки); 2) эрекция (появление у мужчины эрекции, позволяющей осуществить введение полового члена во влагалище); 3) фрикционная (поступательно-возвратные движения пениса, именуемые фрикциями); 4) эякуляторная (процесс семяизвержения); 5) рефрактерная стадия (стадия сексуальной невозбудимости). (Примеч. науч. ред.)

— Помимо клиторической, вагинальной и анальной зон какие еще есть сверхвозбудимые участки тела?

— Многочисленные эрогенные зоны, рассредоточенные у женщины, у мужчины концентрируются вокруг области гениталий (половых органов).

У женщины следует прежде всего назвать грудь, рот, мочку уха, затылок, шею, внутреннюю поверхность бедер. Практически любой участок тела с большим количеством нервных окончаний может стать эрогенной зоной.

— Что такое клиторический и вагинальный типы женщин?

— Долгое время считалось, что может быть два типа женского оргазма: первый — поверхностный, клиторический, менее зрелый по сравнению с вагинальным, глубоким, полным и таинственным — единственным настоящим оргазмом. Эта концепция, прежде общепризнанная, в наши дни явно устарела. Американские ученые показали, что верхние отделы влагалища и шейка матки играют незначительную роль в сексуальном удовлетворении.

Есть только один тип женского оргазма. Он всегда имеет одинаковое физиологическое выражение: сокращение оргастической манжетки. Так называется нижний отдел влагалища, ритмические сокращения которого приводят к сужению объемлющего пенис канала.

Деление на вагинальный и клиторический типы оргазма следует отбросить. Как и мужчина, женщина испытывает тот единственно полноценный оргазм, который синонимичен сексуальному удовлетворению.

— Всегда ли одинаково чувство полового удовлетворения женщины?

— С точки зрения физиологии оргазм всегда вызывает одну и ту же реакцию организма. Естественно, что в зависимости от обстоятельств интенсивность удовлетворения может меняться.

— Почему во время оргазма у некоторых женщин бывают такие бурные реакции?

— Интенсивность оргастических ощущений неодинакова у разных женщин, так же как и способы выражения сексуального удовлетворения. Партнер играет в этом процессе далеко не последнюю роль.

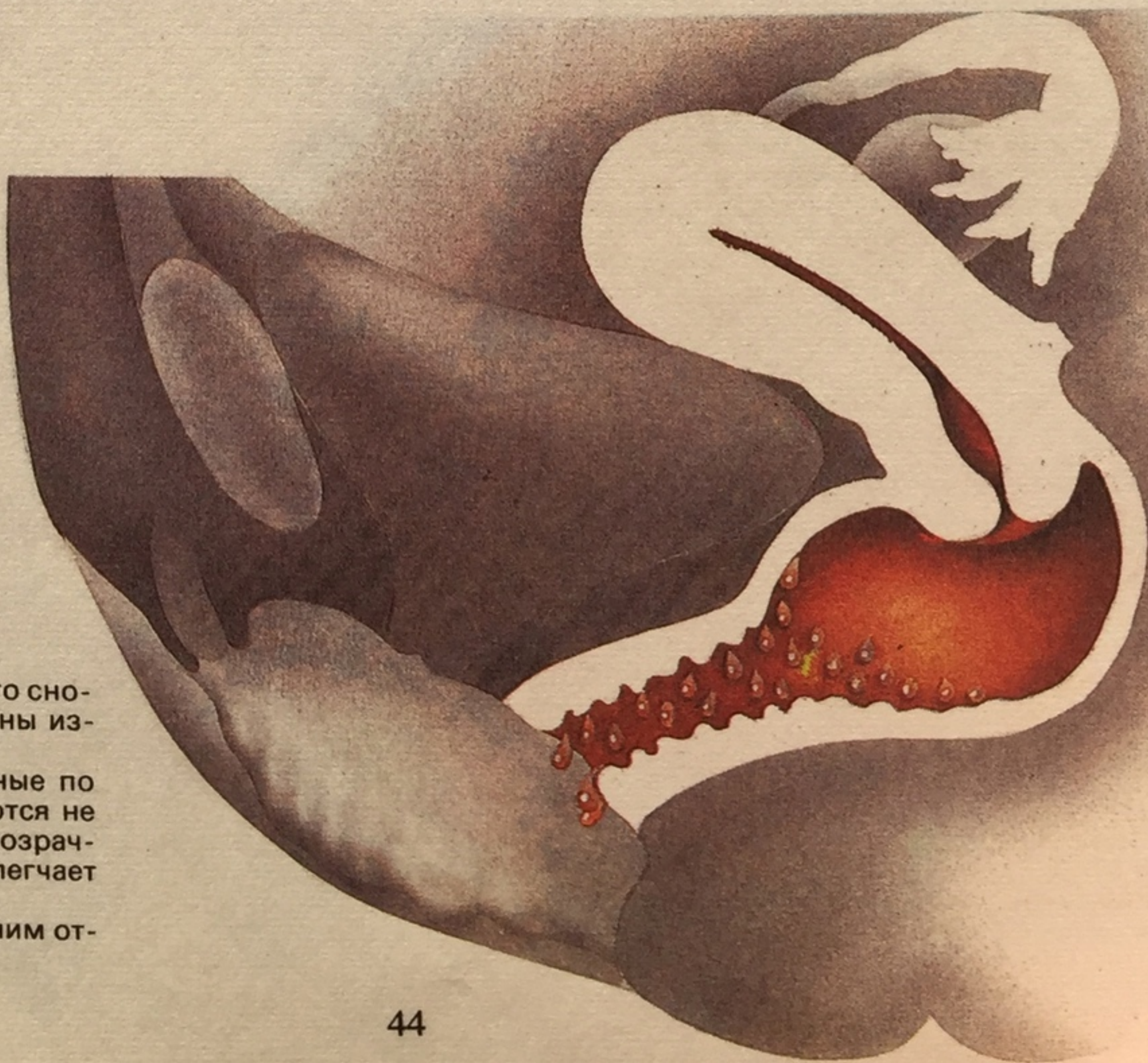
— Правда ли, что женщина испытывает большее наслаждение во время фазы, предшествующей соитию, чем во время него самого?

— Так бывает. Сексуальные прелюдии могут быть источником высшего — по отношению к самому половому акту — наслаждения, особенно в начале половой жизни, когда половой акт часто сопряжен с чувством вины. Страх забеременеть может также вызывать нежелательное торможение.

В течение первой фазы полового сношения половые органы женщины изменяются.

Эти изменения, менее очевидные по сравнению с мужскими, являются не менее важными. Появление прозрачной слизистой жидкости облегчает соитие.

Эта жидкость выделяется верхним отделом влагалища.





Под влиянием полового возбуждения половой член, или пенис, переходит из расслабленного состояния в состояние эрекции, в то время как влагалище готовится его вместить, выделяя жидкость — смазку.

В процессе эякуляции, которая совпадает у мужчины с ощущением оргазма, или сексуального наслаждения, семенная жидкость покидает пенис через отверстие мочеиспускательного канала.

Прежде чем покинуть мужские половые органы, сперматозоиды проходят длинный путь. Сформированные в яичках, они последовательно минуют придатки яичек, затем семявыносящий проток и семенные пузырьки, в которых они скапливаются, чтобы в определенный момент быть выброшенными наружу по мочеиспускательному каналу.



Различные анкеты и опросы, проводимые с целью изучения женской сексуальности, всегда констатируют большую трудность в достижении оргазма женщиной по сравнению с мужчиной, поскольку женщине приходится преодолевать множество внутренних, психологических табу, прежде чем она достигнет полного расцвета своей сексуальности.

— **Что представляет собой мужской оргазм?**

— У мужчины оргазм совпадает с семяизвержением. Когда возбуждение достигает высшей точки, мышечный аппарат уретры начинает ритмически сокращаться, выбрасывая в мочеиспускательный канал семенную жидкость. Эти сокращения распространяются вдоль канала и приводят к семяизвержению.

Таким образом, каждое половое сношение мужчины может теоретически привести к оплодотворению, так как он оставляет сперматозоиды в половых путях женщины; она же способна забеременеть лишь в течение короткого

периода, производя всего лишь одну яйцеклетку в месяц.

После оргазма у мужчины бывает период невосприимчивости к сексуальной стимуляции. Он отсутствует у женщины, которая способна испытать несколько оргазмов подряд.

— **Как выходит семенная жидкость — сразу или в несколько этапов?**

— Сперма выходит сразу в результате толчков, происходящих в ритме сокращений (с промежутком примерно в одну секунду между ними).

— **Может ли первое в жизни семяизвержение привести к оплодотворению?**

— Первая эякуляция может привести к беременности, хотя обычно сперматозоиды приобретают способность к оплодотворению через несколько месяцев после начала полового созревания. Таким образом, у молодых людей наблюдается явление, аналогичное тому, которое имеет место у девушек, первые менструации которых обычно не сопровождаются овуляцией. Поскольку у этого правила много исключений, полагаться на него ни в коем случае нельзя.

— **Что такое фригидность? Существует ли физическая несовместимость?**

— В наши дни говорят не столько о фригидности, сколько о сексуальных нарушениях, касающихся либо полового влечения, либо достижения оргазма. По своему первоначально-

му значению слово «фригидность» должно было бы означать нарушения полового влечения как у мужчин, так и у женщин.

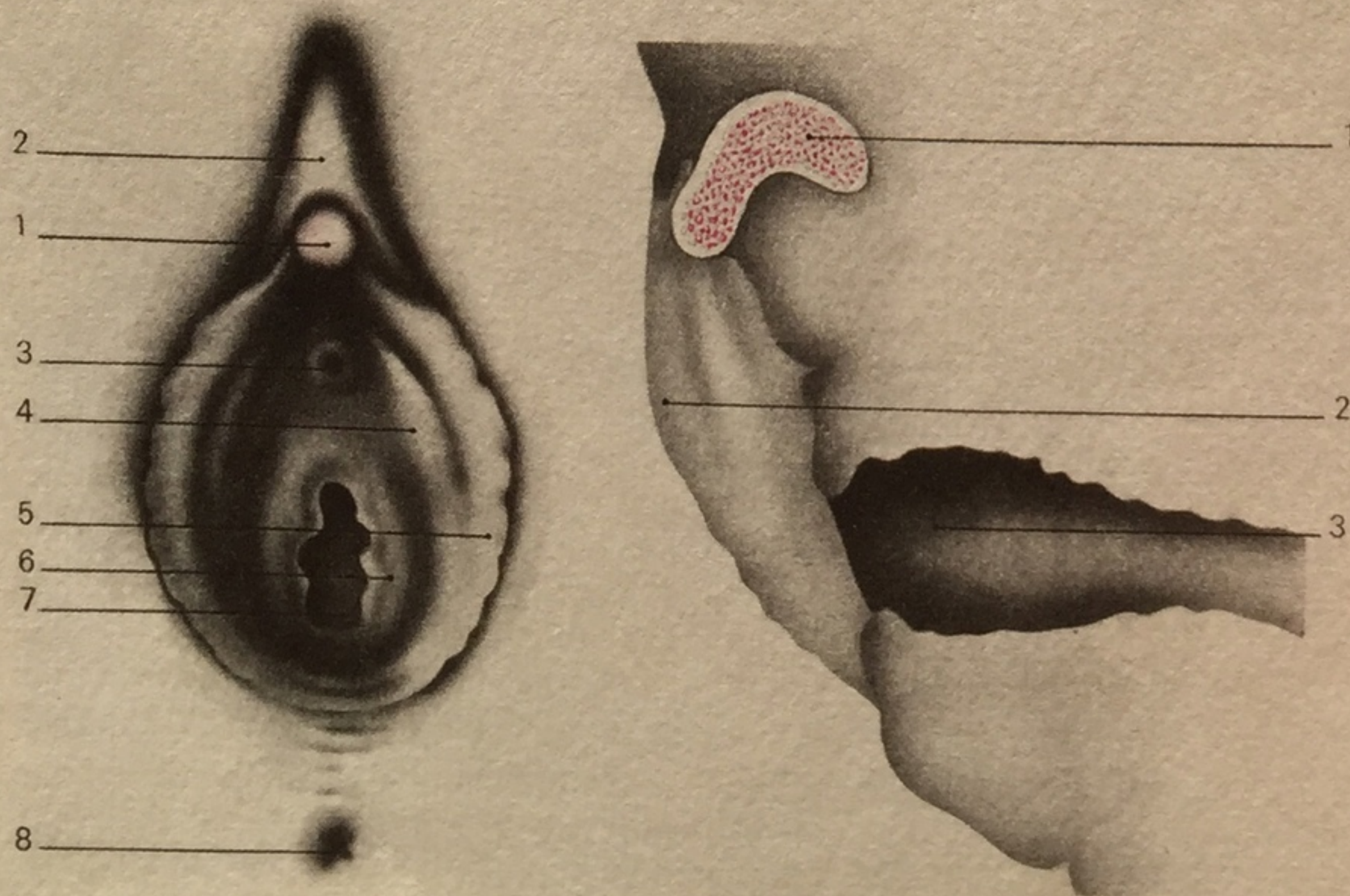
Физическое взаимопонимание, согласованность партнеров играют важную роль в союзе двоих. Поэтому необходимо исследовать различные факторы, которые могут затруднять половое сношение и мешать женщине достигнуть оргазма.

Веками сексуальность развивалась под знаком греха. Половой акт преподносился как что-то грязное, постыдное, недостойное. Общество пыталось подальше запрятать тайну половой жизни, вместо того чтобы освятить ее красоту. Поэтому неудивительно, что комплекс вины иногда создает у женщины психологические барьеры, которые, наряду со страхом перед возможной беременностью, являются самыми распространенными причинами фригидности.

Наконец, многие случаи женской фригидности связаны с промахами или неловкостью партнера. Вот почему необходимо рассматривать отдельно каждый случай, когда двое приходят на консультацию к сексологу с жалобами на нарушение полового влечения у партнерши.

— **Можно ли девушку, вступившую в половую связь и не испытывающую удовлетворения, считать нормальной?**

— Да, конечно. Уже шла речь о том, что женщине всегда необходимо какое-то время,

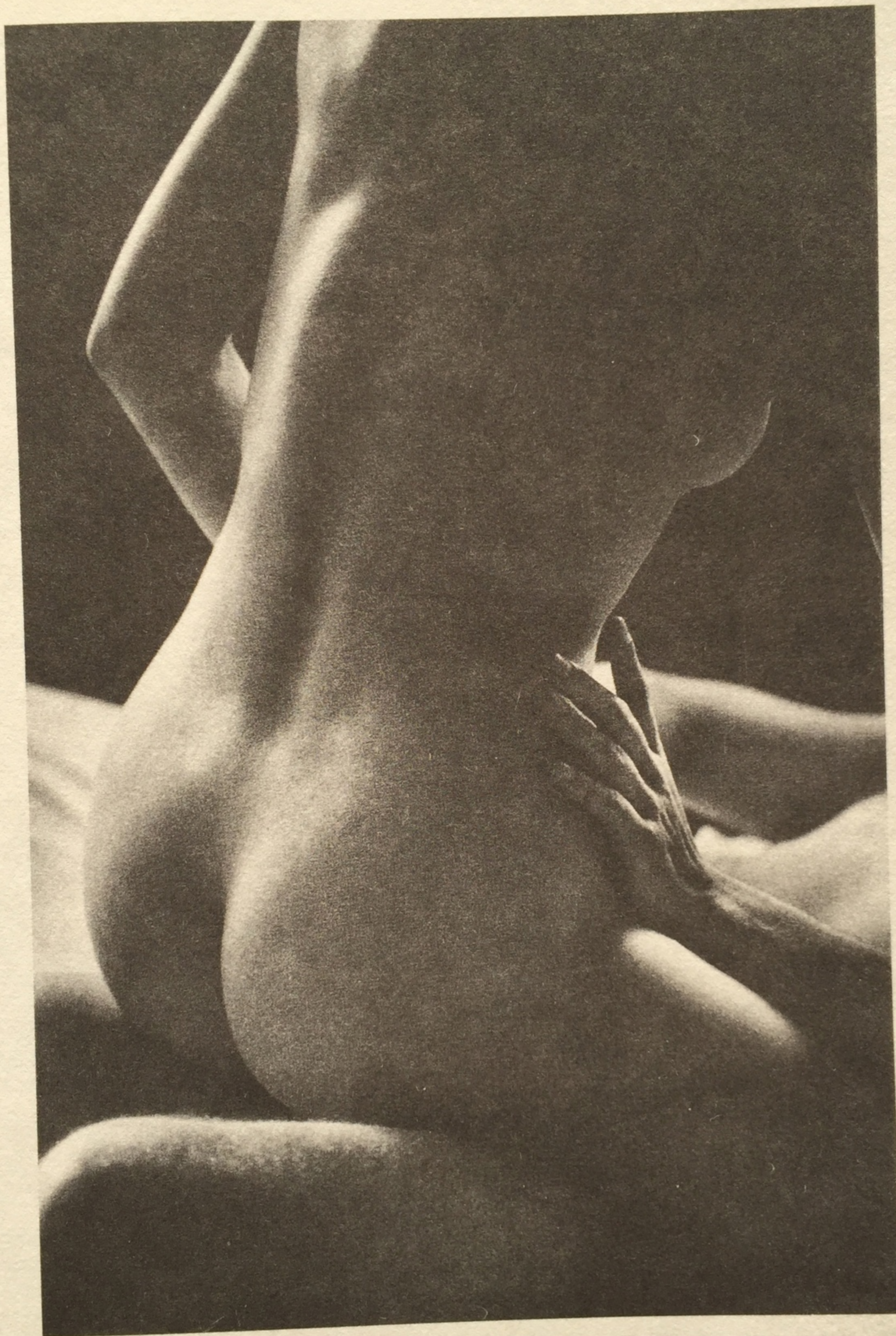


Вульва и клитор (вид спереди):

1. Клитор
2. Крайняя плоть
3. Отверстие мочеиспускательного канала
4. Малая губа
5. Большая губа
6. Девственная плева
7. Влагалище
8. Анальное отверстие.

Вид сбоку:

1. Клитор
2. Большая губа
3. Влагалище



Экспериментирование — насущная потребность молодости. Сексуальный опыт открывает молодому человеку новые грани наслаждения, новые возможности и позы, новые ощущения.

чтобы достигнуть своего настоящего сексуального расцвета. Поэтому не стоит удивляться, если половые сношения поначалу не приносят ей удовлетворения. Вместе со своим партнером ей следует найти причину неудовлетворенности и попытаться ее устранить.

— **Что такое вагинизм?**

— Так называется непроизвольное сокращение окружающих влагалище мышц, препятствующее введению полового члена. Это бывает вызвано страхом перед половым сношением.

— **Может ли половой акт быть болезненным?**

— Обычно нет. Иногда ощущение боли появляется при дефлорации (лишении девственности). Рассказы бабушек, втайне желающих удержать от поспешности своих внучек, изобилуют чудовищными описаниями дефлорации. В действительности первые половые

сношения сопровождаются лишь незначительными болевыми ощущениями; во многих случаях они и вовсе отсутствуют.

— **Что такое импотенция?**

— Так называется недостаточная эрекция полового члена или ее отсутствие. Нарушения эрекции могут быть связаны с отсутствием полового влечения или иногда наоборот — со слишком сильным возбуждением. В последнем случае импотенция носит временный характер. С импотенцией смыкается и невозможность сохранить состояние эрекции, что приводит к преждевременному семяизвержению.

— **По каким причинам во время полового сношения иногда наступает торможение?**

— В большинстве случаев это происходит от того, что молодой человек бывает парализован слишком сильным любовным переживанием.

После эякуляции половой член возвращается к своим обычным размерам. Это возвращение в состояние покоя происходит в два этапа: первый короче по времени, чем второй.



СУПР
И МА

— Неизбеж

вступившей в

— Нет, но

но высоки. 9

вом сближени

встрече яйцек

шей яичник и

ку, со сперм

навстречу. В о

половом акте

в половых пу

лишь одну яй

менность возм

ток времени,

высчитать с бо

Если юноша

связь и не при

беременность

им следует при

вращающих о

называемой ко

беременности).

Бывает и так

наступает. Суп

бесплодием —

вине мужчины.

— Что такое

— Это мето

можность встр

да, но в любой

вернуть эту во

этому признак

стерилизации,

та, то есть пре

менности.

Различают т

чаточных мето

1. К первой

мые естествен

с использован

дикаментов (п

толической це

2. Механиче

шие использо

зervативов, в

(спиралей).

СУПРУЖЕСКАЯ ЖИЗНЬ И МАТЕРИНСТВО

— **Неизбежна ли беременность для девушки, вступившей в половую связь с мужчиной?**

— Нет, но ее шансы забеременеть достаточно высоки: 9 из 10. Дело в том, что при половом сближении все факторы благоприятствуют встрече яйцеклетки, каждый месяц покидающей яичник и по трубе устремляющейся в матку, со сперматозоидами, поднимающимися навстречу. В отличие от мужчины, при каждом половом акте оставляющем сперматозоиды в половых путях женщины, она производит лишь одну яйцеклетку в месяц. Поэтому беременность возможна в очень краткий промежуток времени, который, к сожалению, нельзя высчитать с большой точностью.

Если юноша и девушка вступили в половую связь и не принимают мер предосторожности, беременность не заставит себя ждать. Поэтому им следует прибегнуть к одной из мер, предотвращающих оплодотворение: это методы так называемой контрацепции (предохранения от беременности).

Бывает и так, что желанная беременность не наступает. Супружеская пара может страдать бесплодием — либо по вине женщины, либо по вине мужчины.

— **Что такое противозачаточный метод?**

— Это метод, временно исключающий возможность встречи яйцеклетки и сперматозоида, но в любой момент позволяющий женщине вернуть эту возможность по ее желанию. По этому признаку контрацепция отличается от стерилизации, которая необратима, и от аборта, то есть прерывания уже наступившей беременности.

Различают три больших группы противозачаточных методов.

1. К первой группе относятся так называемые естественные методы, то есть не связанные с использованием каких-либо средств или медикаментов (по этой причине они признаны католической церковью).

2. Механические методы, предусматривающие использование мужских или женских презервативов, внутриматочных контрацептивов (спиралей).

3. Гормональная контрацепция, или пиллюли.

— **Какой метод, на ваш взгляд, является самым лучшим?**

— С точки зрения эффективности пиллюли (гормональные противозачаточные средства) вне конкуренции как самый надежный метод, обеспечивающий полную безопасность (при условии регулярного и своевременного приема).

Однако следует принять во внимание следующие факторы: некоторые женщины не переносят пиллюли, что может проявиться более или менее скоро, по причине медицинских противопоказаний, из-за постоянной забывчивости или из-за снижения полового влечения.

Следовательно, в отсутствие универсального, абсолютно эффективного метода, устраивающего всех и каждого, важно хорошо изучить весь арсенал средств, чтобы иметь возможность выбрать самое подходящее для каждой конкретной пары.

— **Как выбирать противозачаточные средства?**

— Проконсультировавшись с врачом-терапевтом или еще лучше со специалистом, чтобы выяснить достоинства и недостатки каждого метода и способ его применения.

— **Какова позиция медиков по отношению к подросткам?**

— В этой сфере не существует никаких проблем. Наоборот, для того, чтобы облегчить молодым доступ к контрацепции, закон предусматривает бесплатное снабжение подростков медикаментами, а также бесплатные врачебные консультации и лабораторные исследования.

С этой целью предусмотрены центры планирования, список которых можно получить в отделении Французской санитарно-социальной службы в каждой префектуре.

— **Когда женщина ведет половую жизнь, в какие дни цикла она не рискует забеременеть?**

— Яйцеклетка созревает раз в месяц. Овуляция у женщины с регулярным циклом происхо-

дит за 13 или 14 дней до начала следующей менструации. Дата овуляции по отношению к предшествующей менструации настолько подвижна, что любые расчеты — даже у женщины с регулярным циклом — могут оказаться неверными; риск ошибки еще выше у юной девушки с неустоявшимся циклом, а ведь эта ситуация типична для молодых.

Поэтому следует отказаться от так называемого календарного метода, при котором дата овуляции высчитывается по отношению к обычной продолжительности цикла, поскольку количество наступивших вопреки этому методу беременностей превышает количество предотвращенных. Уже перестали вести счет «детям Огино» — по имени японского врача, описавшего этот метод, знаменитый своими просчетами.

О том, что овуляция произошла, можно узнать, только измеряя по утрам ректальную температуру. В начале цикла температура на несколько десятых градуса ниже, чем в конце. Переход от первой фазы ко второй называется температурным скачком и характеризует период овуляции. Начиная с третьего дня после повышения температуры наступает период, когда оплодотворение невозможно, вплоть до начала следующей менструации. Таким образом, в течение 8—10 дней цикла, предшествующих менструации, женщина может вести половую жизнь без всякого риска при условии, что она продолжает ежедневно измерять температуру.

— **Сколько времени длится овуляция?**

— Период времени, в течение которого яйцеклетка готова к оплодотворению, очень краток. Поскольку оплодотворение происходит во внешнем, брюшном отделе маточной трубы через несколько часов после выхода яйцеклетки из фолликула, благоприятное для ее встречи со сперматозоидом время составляет теоретически не больше 6 часов. Однако сперматозоиды жизнеспособны в течение нескольких дней, поэтому точный день возможного оплодотворения по отношению к половому акту определить невозможно. Вся сложность контрацепции и состоит в невозможности точного расчета этого периода для каждого менструального цикла.

Нужно также принимать во внимание другие факторы, как, например, продолжительность восхождения сперматозоидов, которая различна у разных людей. Примерная скорость перемещения сперматозоидов в половых путях женщины составляет полтора миллиметра в минуту.



Освобожденная яйцеклетка попадает в маточную трубу, обладая половинным набором хромосом. Во внешнем отделе трубы она встречается со сперматозоидами. И хотя для осуществления оплодотворения необходимо присутствие большого числа сперматозоидов, лишь один из них проникает в яйцеклетку, образуя яйцо (зиготу).

— **Раз у женщины бывает только одна овуляция в месяц, значит, у нее мало шансов забеременеть. Наверное, беременность — результат неудачного стечения обстоятельств?**

— Нежелательная беременность — да, конечно. Действительно, благоприятный для зачатия период времени краток. Но в это время все способствует оплодотворению. Поскольку ни начало, ни продолжительность этого периода определить невозможно, приходится принимать меры предосторожности на протяжении всего цикла, если необходимо избежать беременности. Вот почему контрацепция, несмотря на гигантский прогресс последних тридцати лет, по-прежнему доставляет много неудобств и беспокойства.

Нежелательная беременность действительно часто воспринимается как несчастье, неудача, тем более что ее развитие с момента оплодотворения происходит самопроизвольно и необратимо. Вот почему нужно всегда думать о возможной беременности, вступая в половую жизнь, и, прежде чем начать ее, выбрать эффективный противозачаточный метод, который позволит избежать ненужных осложнений.

— **Можете ли вы нам объяснить температурный метод?**

— Это простой метод, предполагающий ежедневное измерение женщиной ректальной температуры сразу после пробуждения до подъема с постели. Показание термометра отмечается на графике.

значительно выше обычного, но смещение между двумя периодами цикла чаще всего сохраняется. В случае острого воспалительного заболевания температура обычно спадает через три или четыре дня.

При появлении малейших отклонений от обычного состояния (бессонница, ночная работа, грипп, сильное переживание) не следует доверять изменениям температуры. В таких случаях нельзя полагаться на имеющийся температурный скачок: он может быть обусловлен не овуляцией, а какой-то другой причиной.

— **Какая разница между температурным методом и методом Огино?**

— При строгом использовании температурного метода процент ошибок составляет 10 на 100 в основном из-за неточной интерпретации температурной кривой.

Метод Огино гораздо менее надежен. Он состоит в определении благоприятного для зачатия периода с учетом продолжительности последних 12 циклов. Расчет производится по следующей схеме: первый день благоприятного для зачатия периода равен продолжительности самого короткого из 12 циклов минус 18; последний день — продолжительность самого длинного цикла минус 11. Таким образом, для цикла, колеблющегося от 26 до 32 дней, этот период начинается с восьмого и заканчивается двадцать первым днем.

Из-за большого процента ошибок метод Огино (календарный) следует категорически отвергнуть.

— **Что такое прерванный половой акт?**

— Это способ завершения полового сношения, при котором пенис быстрым движением извлекается из влагалища в момент эякуляции, и сперма изливается вне его пределов. Трудность этого метода состоит в том, что от мужчины требуется особое волевое усилие, столь труднодостижимое в момент оргазма. Вот почему так высок процент ошибок — 25—30 на 100, особенно среди молодых людей, менее опытных в этом отношении. Во Франции половина супружеских пар использовали этот метод до появления современных контрацептивов.

— **Каковы бывают последствия прерванного полового акта?**

— Главным недостатком этого метода является его неэффективность. Утверждения о якобы имеющих место негативных психических последствиях прерванного полового акта ни для мужчин, ни для женщин не подтверждаются, при условии, однако, что ни один из партнеров не остается неудовлетворенным.

— **Могут ли возникать психологические проблемы вследствие использования мужских презервативов?**

— Нет. Этот контрацептив не вызывает никаких нарушений, хотя иногда оставляет чувство неполноты соития. Все зависит от индивидуальных особенностей партнеров и от обстановки.

— **Эффективны ли презервативы?**

— Вне всякого сомнения. При 6 процентах допускаемых ошибок презервативы следует отнести к одному из самых надежных противозачаточных средств. Помимо всех прочих, у презервативов есть преимущество постоянной доступности для любой пары, так как они свободно продаются в аптеках как главное профилактическое средство против венерических заболеваний («презерво» по-латыни — предохранять).

Применение презервативов не задерживает начало полового акта и освобождает от разного рода опасностей, так что в ожидании нового, еще более удобного контрацептива, они могут быть рекомендованы всем партнерам.

— **Советуете ли вы применять их с самого начала половой жизни?**

— В этот период предпочтительнее выбрать средство, никоим образом не стесняющее обоих партнеров в ходе полового сношения, например, пиллюли. Однако презерватив все же лучше, чем полное отсутствие каких-либо мер предосторожности.

Желательно использовать презервативы, покрытые специальной смазкой.

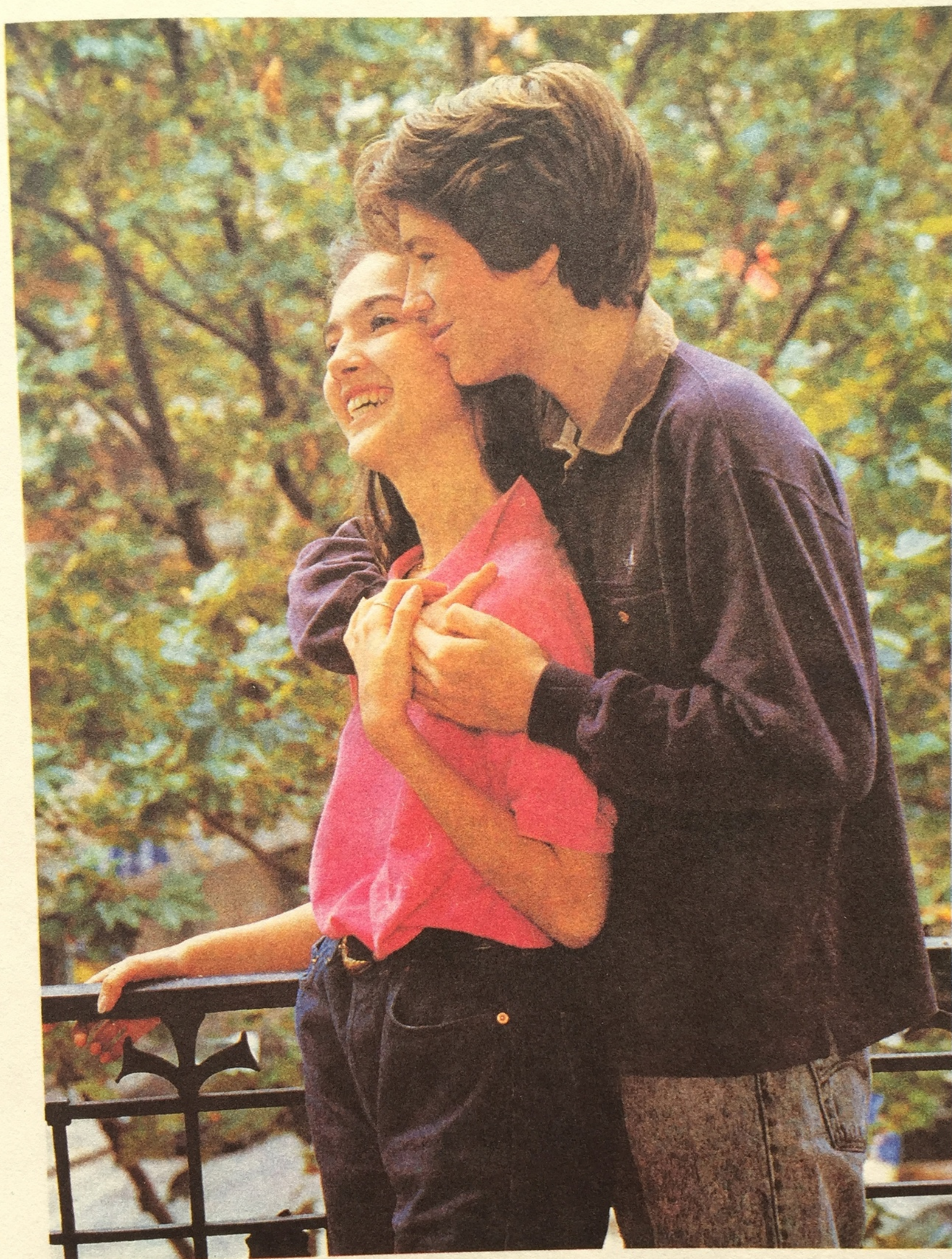
Можно также смазать презерватив спермицидной пастой, являющейся одновременно смазочным и противозачаточным средством.

— **Говорят, что презервативы предохраняют от СПИДа. Так ли это?**

— СПИД передается через выделения влагалища и сперму. Поэтому средства массовой информации ратуют за использование презервативов при случайных половых контактах. Этот контрацептив действительно представляет собой одно из лучших средств защиты против заражения этой болезнью, перед которой человечество пока безоружно. Именно поэтому при случайных половых контактах следует пользоваться презервативом, даже если партнерша принимает гормональные противозачаточные пиллюли.

— **Существуют ли локальные (вагинальные) средства контрацепции?**

— Да, современная медицина располагает



Контрацепция позволяет разграничивать любовь и продолжение рода. Исчезает страх перед нежелательной беременностью. Любовные переживания достигают расцвета, отодвигая на задний план комплекс страха, который все еще владеет человеком.

местными противозачаточными средствами, которые могут быть рекомендованы в силу их достаточно высокой эффективности. Хотя ни одно из этих средств не обеспечивает абсолютной безопасности (около 5% ошибок), они часто выручают в случае непредвиденного полового сношения. Все они содержат спермицидные вещества, препятствующие проникновению сперматозоидов в цервикальный канал и полость матки. Существует несколько модификаций таких средств.

Суппозитории (или шарики) вводятся заранее глубоко во влагалище женщины, которая остается лежать в течение как минимум десяти минут до их полного растворения. При местных воспалительных заболеваниях половых органов использовать их не следует.

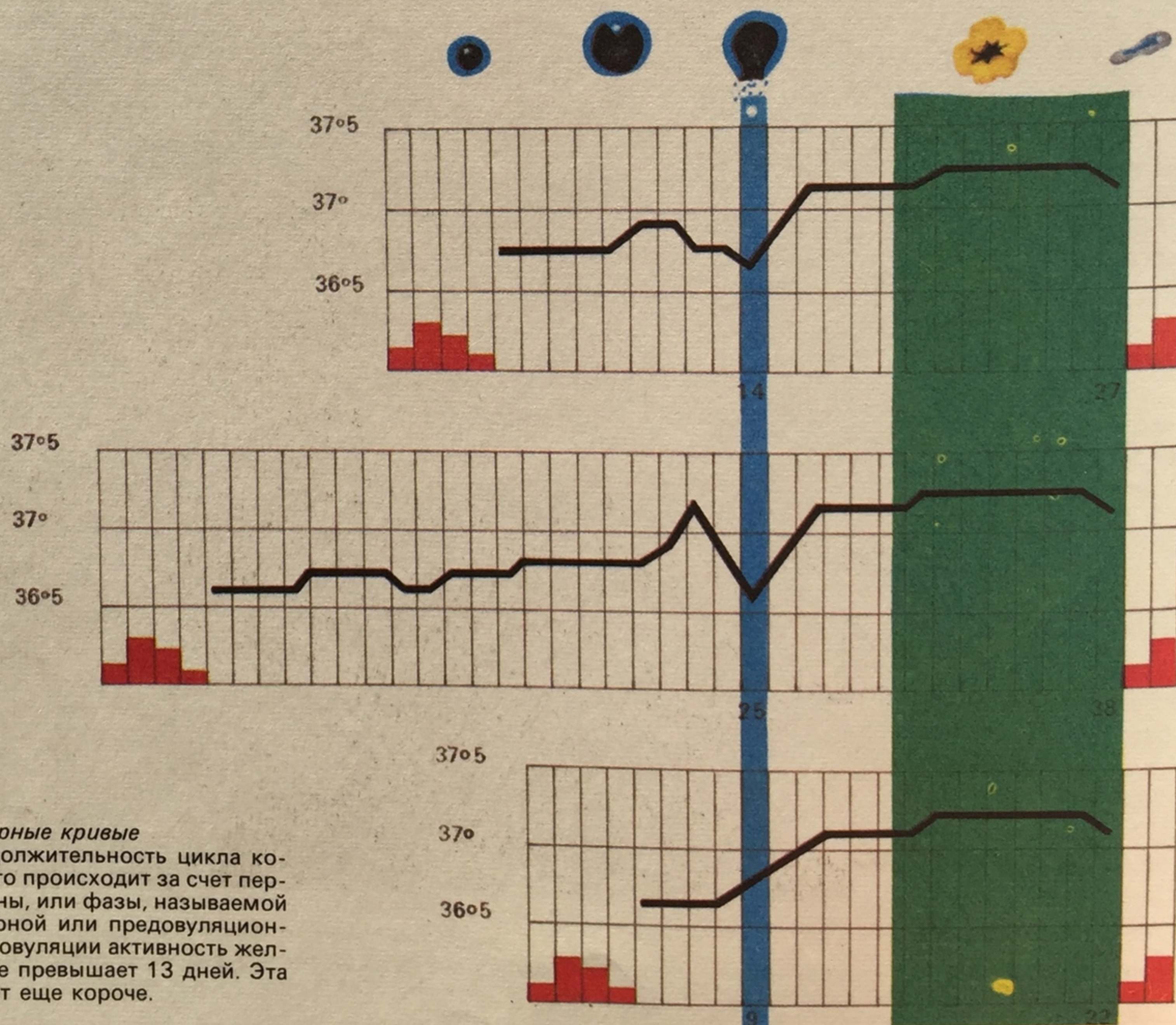
Одноразовые тубики с длинным накопником дают возможность избежать манипуляций, плохо переносимых некоторыми женщинами.

Тампоны, пропитанные спермицидным составом, вводятся глубоко во влагалище. Там они могут оставаться в течение 24 часов, не ограничивая интенсивность половых сношений без каких-либо дополнительных манипуляций. Их удаление может иногда вызвать затруднение, но их главный недостаток — относительная дороговизна.

Все эти средства местной контрацепции имеют значительное преимущество свободного доступа к ним, так как, наряду с мужскими презервативами, они без рецепта продаются в аптеке. Поэтому их можно использовать в экстренных случаях, чтобы затем проконсультироваться с врачом, который, может быть, предложит более удобное и более эффективное средство.

— Что называют женскими презервативами?

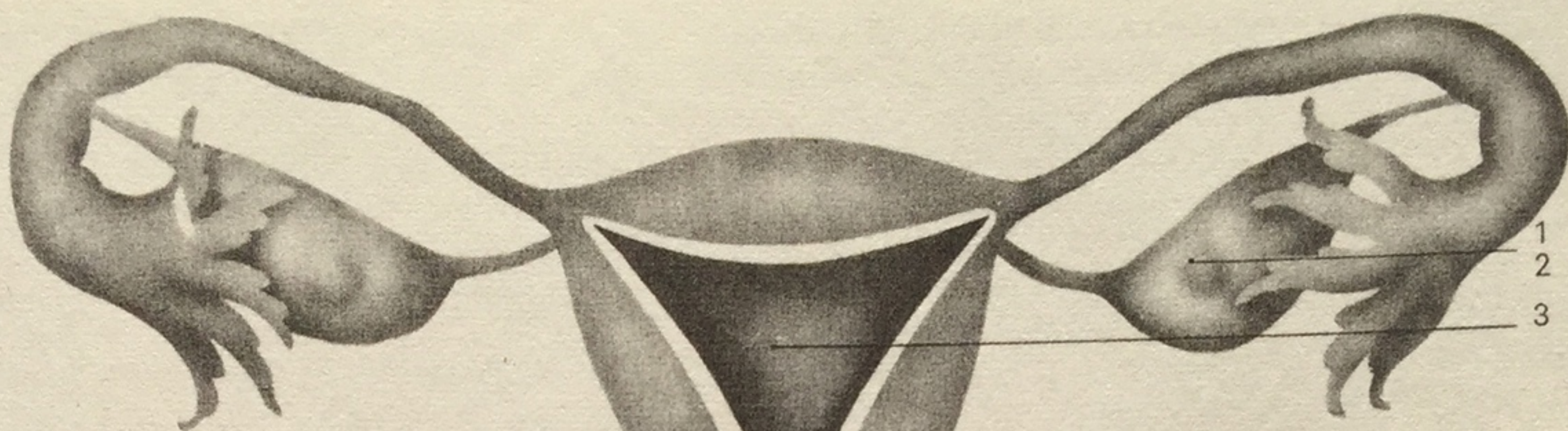
— Самые распространенные среди них — диафрагмы. Существуют также шеечные колпачки.



Температурные кривые

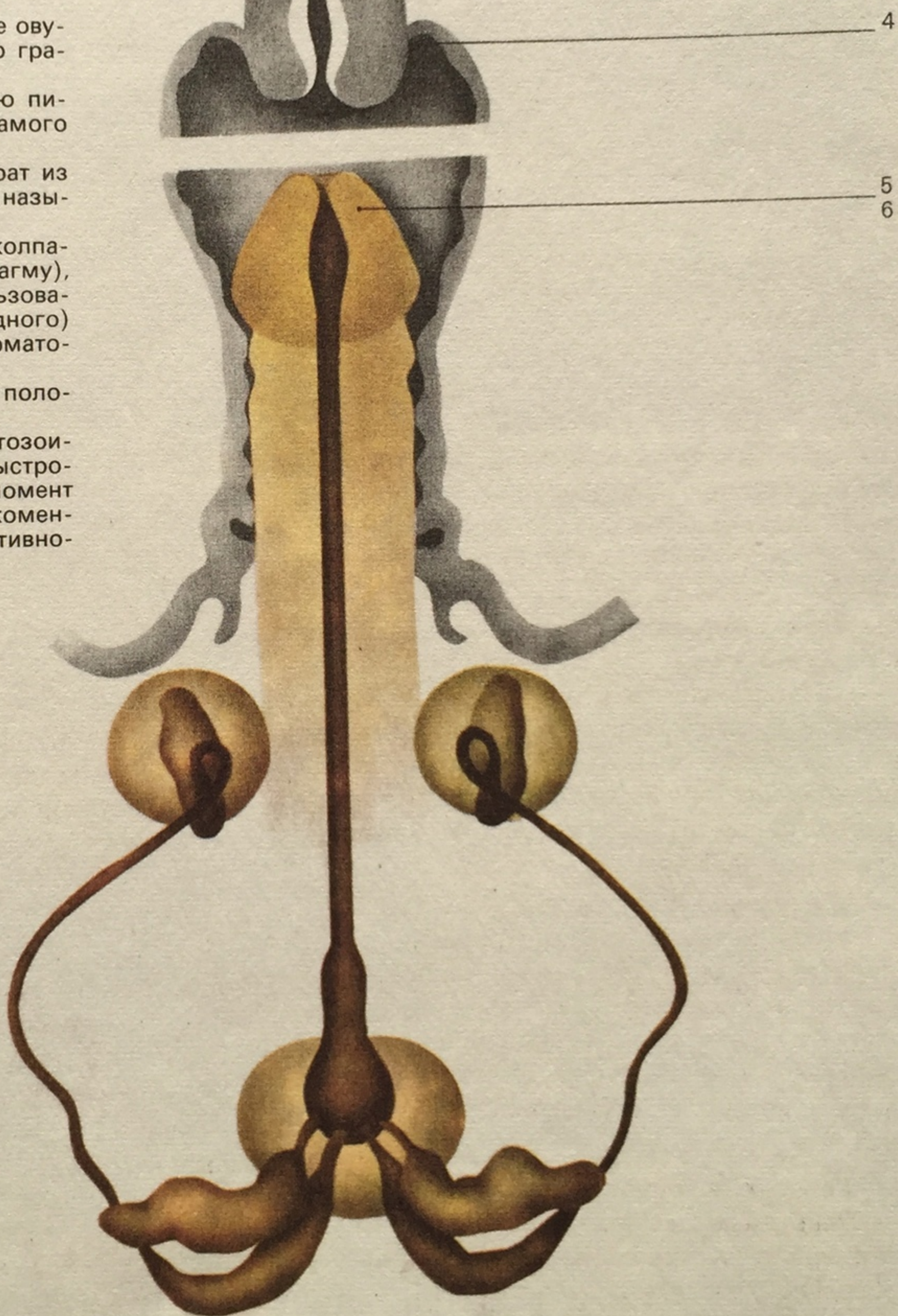
Когда продолжительность цикла колеблется, это происходит за счет первой половины, или фазы, называемой фолликулярной или предовуляционной. После овуляции активность желтого тела не превышает 13 дней. Эта фаза бывает еще короче.

Контрацепция —
ляющих времени
беременности. Д
1. Вести полово
ляции, определя
фика ректально
2. Задерживать
люль, самого
эффективного с
3. Вводить в ма
гибких искусст
ваемый спираль
4. Вводить во в
чок с эластичн
который при од
нии противозач
крема препятст
зоидов в полост
5. Надевать пре
вой член.
6. Предотвраща
дов в половые п
го вывода пени
семяизвержени
дуются вследствие
сти.



Контрацепция — это набор методов, позволяющих временно исключить возможность беременности. Для этого можно:

1. Вести половую жизнь только после овуляции, определяя ее дату с помощью графика ректальной температуры.
2. Задерживать овуляцию с помощью пилюль, самого современного и самого эффективного средства.
3. Вводить в матку небольшой аппарат из гибких искусственных материалов, называемый спиралью.
4. Вводить во влагалище резиновый колпачок с эластичным кольцом (диафрагму), который при одновременном использовании противозачаточного (спермицидного) крема препятствует попаданию сперматозоидов в полость матки.
5. Надевать презерватив на мужской половой член.
6. Предотвращать попадание сперматозоидов в половые пути женщины путем быстрого вывода пениса из влагалища в момент семяизвержения. Этот метод не рекомендуется вследствие его низкой эффективности.



Диафрагма — это маленький резиновый колпачок в форме полусферы. Шеечные колпачки по размеру и форме соответствуют шейке матки, на которую они надеваются.

— **Как ими пользоваться?**

— Диафрагма помещается во влагалище. Она перекрывает большую часть передней стенки влагалища от надлобковой впадины и до тыльной стороны маточного зева.

— **Можно ли пользоваться диафрагмой в самом начале половой жизни?**

— Обычно нет, поскольку девственная плева не настолько растянута, чтобы позволить введение диафрагмы. Ее используют лишь в некоторых редких случаях.

— **В чем разница между диафрагмой и спиралью?**

— В то время как диафрагма, помещаемая женщиной во влагалище перед каждым половым актом, должна быть удалена ею спустя 8 часов, спираль, вводимая в матку врачом, может оставаться там в течение нескольких лет, при условии, что женщина нормально ее переносит.

Таким образом, применение диафрагмы требует определенного навыка и активного участия со стороны женщины, в отличие от спирали, которая, будучи поставлена врачом, не требует от женщины каких-либо дополнительных действий.

— **Почему постановка спирали осуществляется только врачом?**

— Полость матки в отличие от влагалища является асептической средой. Введение в матку инородного тела требует строжайшего соблюдения законов асептики, пренебрежение которыми приводит к тяжелейшим инфекционным заболеваниям.

— **Как действует спираль?**

— Механизм действия внутриматочных контрацептивов все еще недостаточно изучен. Известно только, что их воздействие не носит исключительно механический характер. Гормональные и химические процессы, вызванные наличием спирали в матке, препятствуют зачатию и имплантации яйца.

— **Говорят, что спираль опасна. Так ли это?**

— Риск инфекционного заражения при введении спирали минимален, однако он существует. Поэтому данный контрацептив противопоказан девушкам и молодым нерожавшим женщинам.

— **Является ли спираль абсолютно эффективным средством?**

— Нет. 1 процент риска нежелательной беременности все же существует. Причем почти все эти случаи происходят при наличии спирали в матке, а не после ее выталкивания, как считалось раньше.

— **Почему бывают спирали различной формы?**

— Изменяя форму внутриматочных контрацептивов, варьируя их объем и площадь поверхности, вводя в состав исходного материала производные от гормонов вещества или минеральные соли (особенно содержащие медь), ученые стремятся достигнуть наилучшей переносимости контрацептива и максимальной эффективности. Исследования в этой области продолжаются.

— **Являются ли пилюли более эффективным средством?**

— Да. Пилюли — это единственный контрацептив, эффективность которого — при условии своевременного и правильного приема препарата — достигает 100 процентов.

— **Что входит в состав пилюль?**

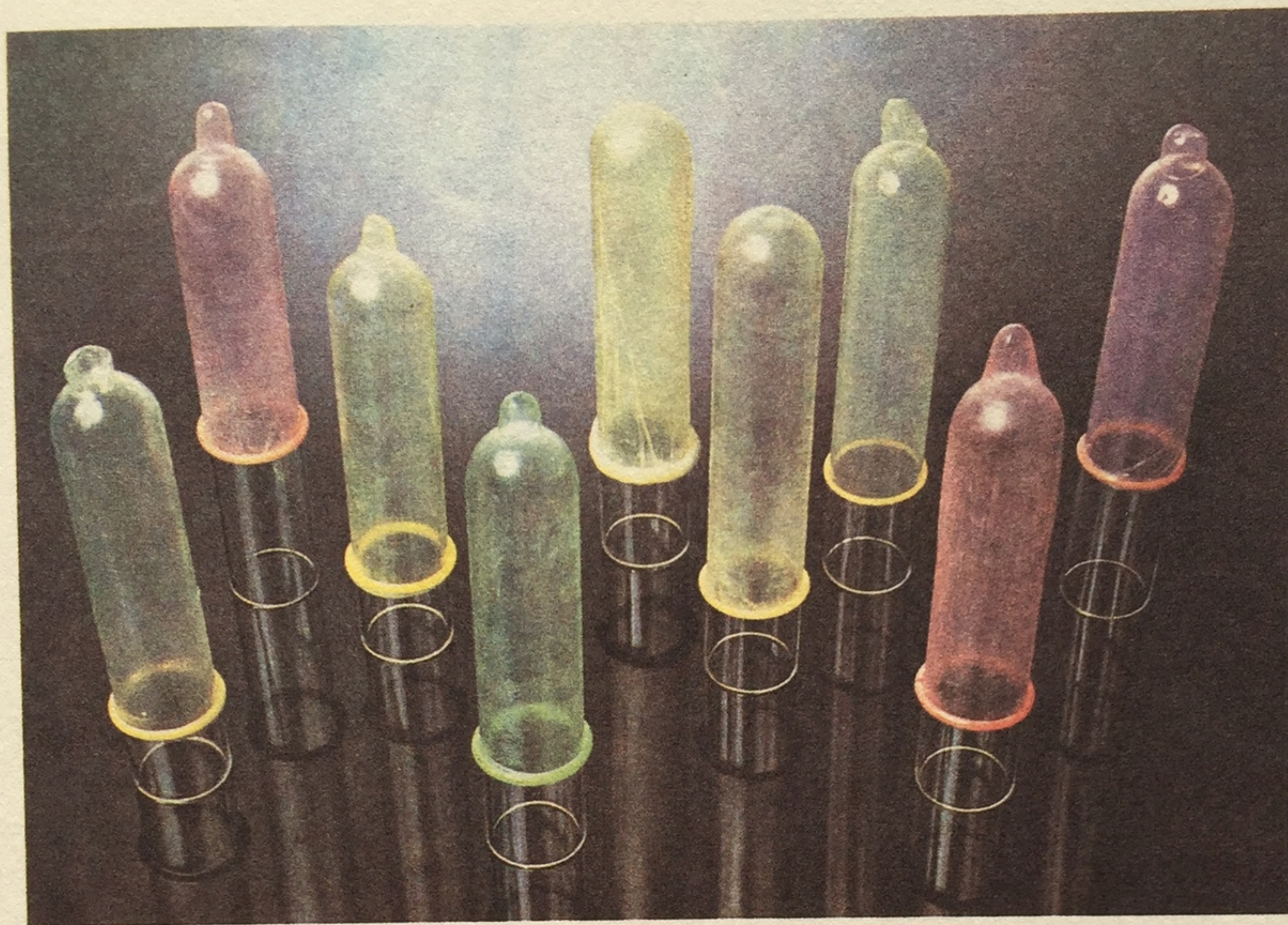
— Существует много различных видов пилюль. Большинство из них содержат оба выделяемых яичниками гормона — эстроген и прогестерон — в различных пропорциях.

— **Как действуют пилюли?**

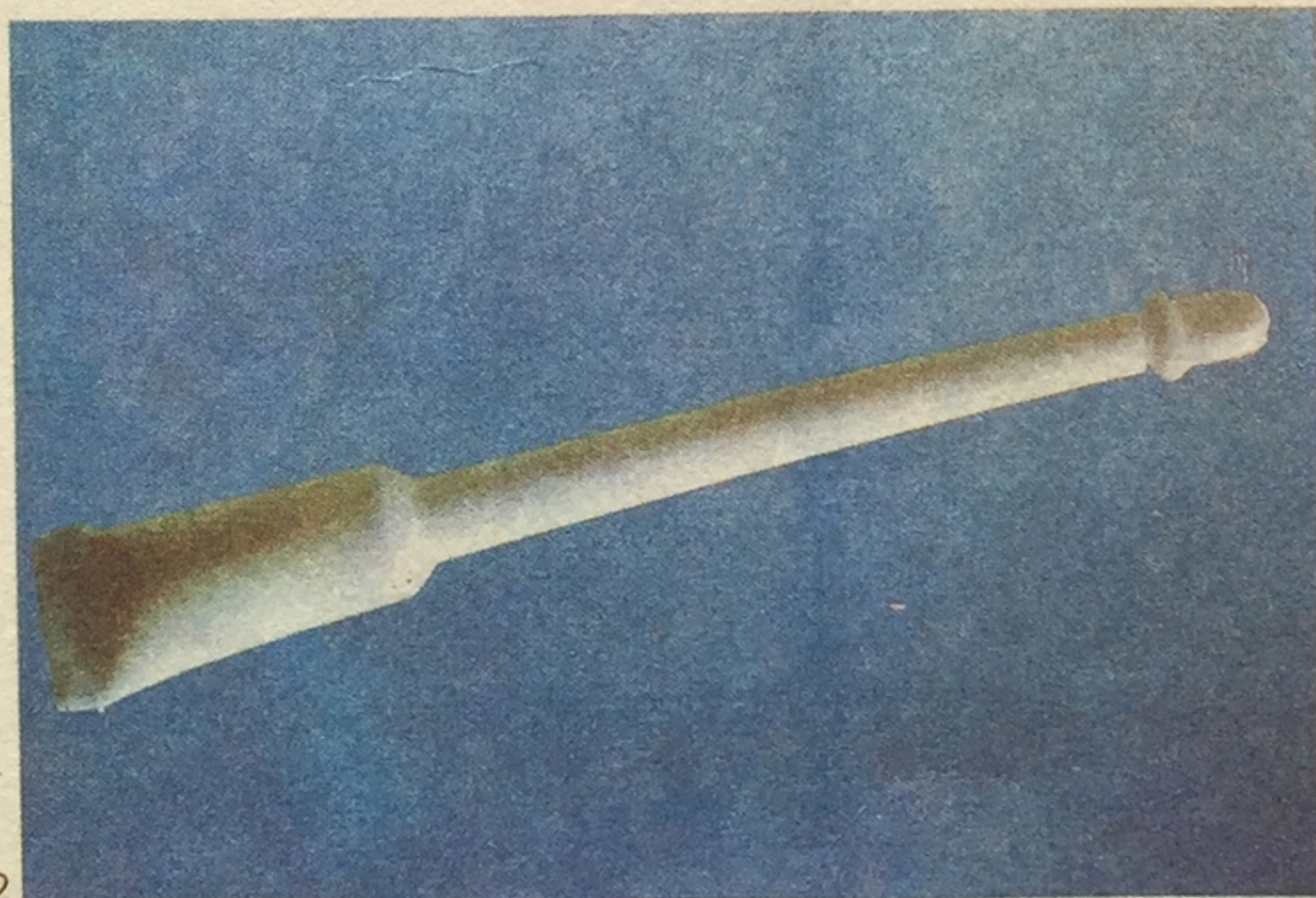
— Попадая в организм одновременно в начале цикла, два вышеупомянутых гормона подавляют секрецию гипофизарных гормонов и тем самым деятельность яичников, которые находятся под контролем гипофиза. Таким образом, воздействие пилюли заключается в подавлении овуляции.

— **В чем разница между гормональными препаратами?**

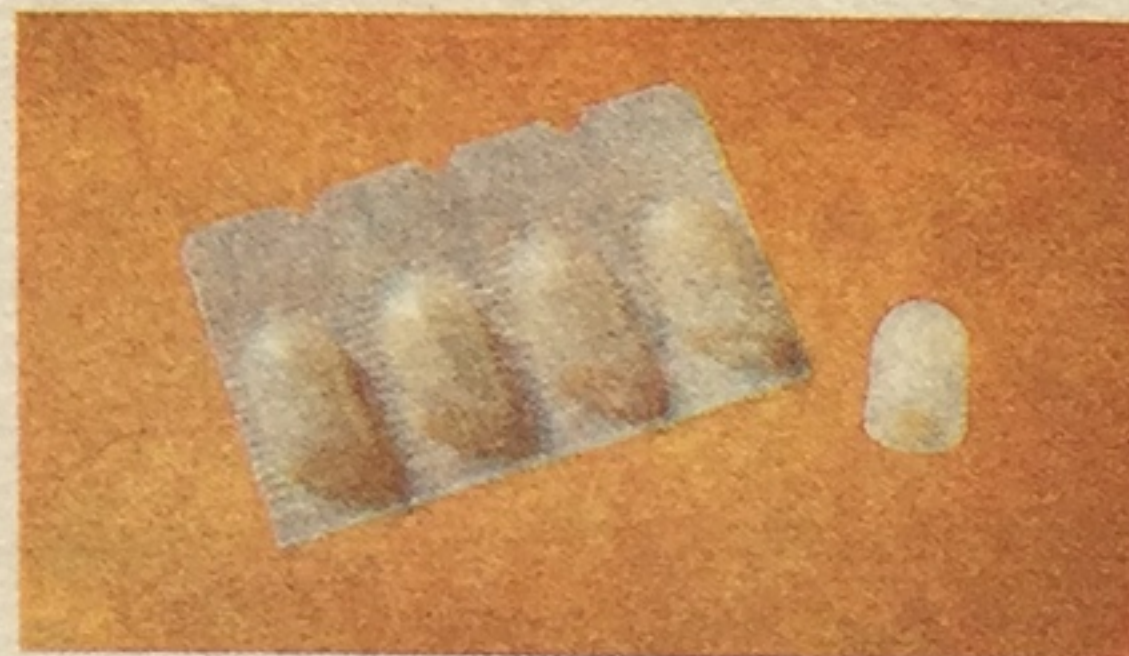
— Одни препараты — пилюли — содержат оба овариальных гормона: это или одноступенчатые (однофазовые) пилюли, пропорциональное соотношение гормонов в которых неизменно на протяжении всего цикла, среди них различают препараты с нормальной и уменьшенной дозировкой, последние содержат меньше этинил-эстрадиола, чем первые; или двух- и даже трехфазовые пилюли, соотношение гормонов в которых меняется в соответствии с периодами цикла, на протяжении которого два или три раза меняется структура



Презерватив (1) надевается на пенис в состоянии эрекции, облекая его как надетый на палец напальчник и оставляя свободное пространство в 1—2 см. Это одноразовый контрацептив, свободно продающийся в аптеке. Он может выручить во многих случаях, например, в ожидании медицинской консультации по поводу оптимального противозачаточного средства. Одновременно с презервативом рекомендуется использование одного из химических противозачаточных средств, что создает эффективную защиту против венерических заболеваний. Одноразовые тюбики (2), содержащие спермицидную пасту сильного действия, должны быть использованы согласно инструкции на упаковке непосредственно перед половым сношением. Суппозитории (3), в обиходе — шарики, вводятся во влагалище не меньше чем за 15 минут до начала полового акта, чтобы к этому моменту они успели раствориться. Тампоны (4) пропитываются противозачаточным составом и вводятся во влагалище непосредственно перед половым сношением, где они могут оставаться в течение 24 часов, полностью сохраняя свое противозачаточное действие.



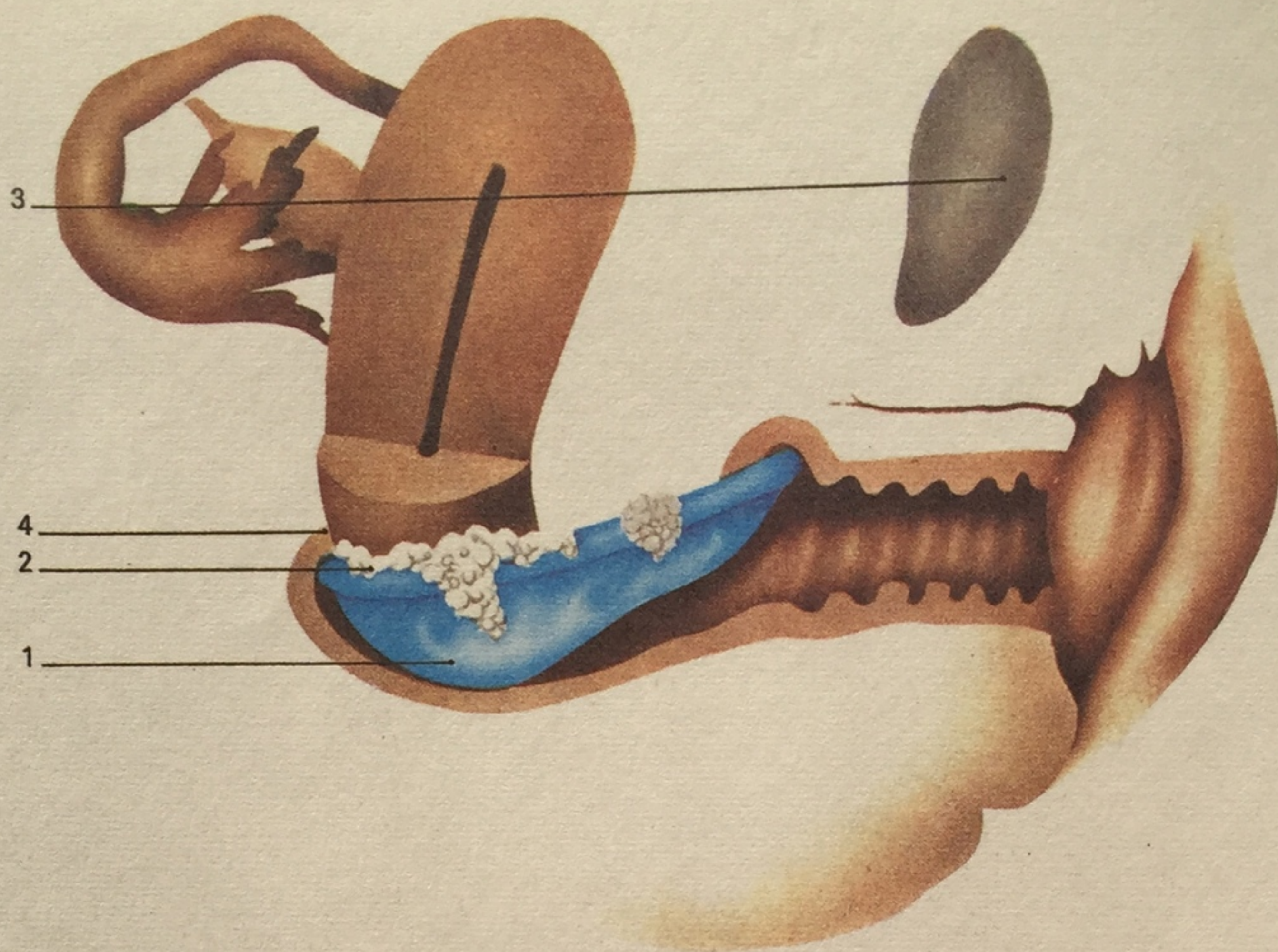
2



3



4



Диафрагма — самый распространенный женский презерватив. Для достижения максимальной эффективности размер диафрагмы должен быть тщательно подобран врачом. Нужно следить за тем, чтобы шейка матки была плотно охвачена эластичным кольцом. Как и все женские презервативы, диафрагма всегда используется наряду с противозачаточным кремом.

1. Диафрагма. 2. Спермицидный крем. 3. Лобковое сращение. 4. Тыльная сторона маточного зева.

гормонально
ние эстроген
паратам с по
пилюлям.
Другой ти
временным.
одного из де
гена, ввод
является гор
реже других
медицинско
ратам после
ваемым сек
Наконец, с
став входят
в очень мал
чи серьезн
в случае пр
сических пи
рианте (мин
типа не бло
лишь на сли
ла, то есть о
с другими п
в особых сл

— Как пр

— Начал

лом цикла —

появления

принимать

вило, трех

мидневная

Упаковка п

против каж

пропусков

мере напом

следующее

Микропи

перерыва, 2

Пропуск ил

эффективно

дует продо

нительные

тивы, суп

курса преп

ствии менс

ние по пов

— Эффе

приема?

— Да, с

курс был

— Быва

— Да, п

дят месяч

менструа

гормонального баланса, поскольку содержание эстрогена в них невелико, их относят к препаратам с пониженной дозировкой, или мини-пилюлям.

Другой тип препаратов отличается не одновременным, а последовательным включением одного из двух гормонов. Поэтому доза эстрогена, вводимого для торможения овуляции, является гораздо более сильной. Применяемые реже других, эти пилюли имеют специальное медицинское назначение. Их относят к препаратам последовательного действия (так называемым секвенциальным).

Наконец, существуют микропилюли. В их состав входят только прогестативные элементы в очень малых дозах. Их применяют при наличии серьезных нарушений жирового обмена и в случае противопоказаний в отношении классических пилюль даже в их ослабленном варианте (мини-пилюли). Препараты последнего типа не блокируют овуляцию, а воздействуют лишь на слизистый секрет цервикального канала, то есть они менее эффективны по сравнению с другими пилюлями. Они назначаются врачом в особых случаях.

— **Как принимать пилюли?**

— Начало приема пилюль совпадает с началом цикла — не позднее пятого дня с момента появления менструации. Ежедневно следует принимать по одному драже в течение, как правило, трех недель. После 21-го дня следует семидневная пауза, затем прием возобновляется. Упаковка пилюль с указанием дня недели напротив каждого драже позволяет избежать пропусков по забывчивости или по крайней мере напоминает о пропущенном приеме на следующее утро.

Микропилюли принимают все дни цикла без перерыва, 28 из 28 дней, в одно и то же время. Пропуск или задержка в приеме резко снижает эффективность препарата. В таких случаях следует продолжать прием пилюль, приняв дополнительные меры предосторожности (презервативы, суппозитории) до начала следующего курса препарата (новой упаковки). При отсутствии менструации нелишне пройти обследование по поводу возможной беременности.

— **Эффективны ли пилюли с самого начала их приема?**

— Да, с первого месяца при условии, что курс был начат не позднее пятого дня цикла.

— **Бывают ли при этом месячные?**

— Да, во время семидневной паузы приходят месячные. Но речь не идет о настоящей менструации, являющейся результатом обратного развития желтого тела после овуляции;

речь идет о скудных кровянистых выделениях вследствие резкого падения концентрации гормонов.

— **Почему месячные бывают скудными?**

— Мы уже выяснили, что это не настоящая, а псевдоменструация, отличающаяся от обычных месячных. Это менее обильные и более темные выделения, не сопровождающиеся болезненными ощущениями. В течение нескольких месяцев они могут и вовсе отсутствовать. Это не должно смущать, если в целом пилюли хорошо переносятся.

— **Что нужно делать, чтобы не поправляться, принимая пилюли?**

— Риск прибавить в весе стал значительно меньше в последнее время после появления препаратов с низким гормональным содержанием. У некоторых видов пилюль такой эффект полностью отсутствует. В случае предрасположенности к полноте врач должен учитывать этот фактор, подбирая контрацептив.

— **Правда ли, что пилюли усиливают нервную возбудимость?**

— Иногда. Некоторые препараты могут лишь усугублять уже имеющиеся нарушения. Нервные расстройства настолько распространены, что отделить функциональные нарушения от последствий приема пилюль бывает очень непросто.

— **А приступы тошноты?**

— Они носят временный характер и исчезают через несколько дней. Препараты последних лет уже не требуют отсрочки курса при нарушениях пищеварительной системы.

— **Можете ли вы перечислить возможные опасные последствия приема гормональных препаратов?**

— Прежде всего необходимо отличать незначительные побочные эффекты (которые всегда носят временный характер и исчезают по окончании приема препарата) от осложнений с опасными последствиями. Основные побочные действия мы уже перечислили: приступы тошноты, прибавление веса, иногда повышенная нервозность. Здесь же следует упомянуть появление кожной пигментации (как во время беременности), необычно обильные кровянистые выделения или, напротив, полное их отсутствие.

Опасные осложнения, приписываемые гормональным препаратам, делятся на три группы: последствия для будущего потомства, сер-

дечно-сосудистые заболевания и опасность ракового заболевания.

Современная медицина не располагает никакими доказательствами относительно возможных неблагоприятных последствий приема гормональных препаратов для будущего потомства. Все обследования детей, рожденных принимавшими пилюли женщинами, констатируют тот же процент аномалий, что и у детей, матери которых не принимали пилюль. Сегодня можно утверждать, что этот риск, выдвигающийся в качестве одного из доводов противниками гормональной контрацепции, не имеет под собой никакой научной основы.

Что касается возникновения острых сосудистых заболеваний вследствие приема пилюль предрасположенными к таким заболеваниям женщинами, эта опасность существует. Чтобы ее избежать, врач определит, какой элемент в составе препарата вызывает такую реакцию, и в дальнейшем исключит препараты с этим реагентом. Не следует назначать их женщинам, у которых уже бывали острые сосудистые заболевания, часто дающие рецидивы. Проведя комплексное исследование крови перед назначением курса пилюль, врач может выявить наличие нарушений обмена веществ, характеризующих предрасположенность к сосудистым заболеваниям.

Риск ракового заболевания при гормональной контрацепции не возрастает.

Реальный риск связан с использованием пилюль курящими женщинами. Для них опасность острого сердечно-сосудистого заболевания на пороге сорокалетия возрастает в шесть раз по сравнению с курящими, но не принимающими пилюли женщинами.

— **Чем чревата для будущего ребенка беременность, возникшая в результате пропущенного приема пилюли?**

— Обычно ничем. Для профилактики нежелательных последствий будущей матери будет рекомендован усиленный курс определенных препаратов в первые два месяца беременности.

— **Существует ли опасность бесплодия?**

— Ни малейшей. Единственно, что может произойти по окончании курса гормональной контрацепции, это задержка в возобновлении нормального овариального цикла, когда менструации приходят лишь через несколько месяцев. Это временная аменорея, не приводящая к бесплодию.

— **Сколько времени нужно воздерживаться от зачатия после прекращения курса?**

— Хотя нет никаких свидетельств того, что беременность, возникшая сразу по окончании приема пилюль, сопряжена с малейшим риском, все же лучше дождаться восстановления нормального цикла, то есть отложить зачатие на два — три месяца после прекращения курса.

— **Является ли желтуха противопоказанием к приему пилюль?**

— Формально гормональная контрацепция противопоказана только в случае желтухи, сопровождавшей предшествующую беременность. В остальных случаях врач может воздерживаться от назначения пилюль до тех пор, пока деятельность печени полностью не восстановится. Элементы, входящие в состав пилюль, расщепляются печенью (как и все продукты питания), которую опасно перегружать работой в период выздоровления.

— **Существуют ли гормональные препараты для мужчин?**

— Несмотря на предпринятые исследования пилюль для мужчин все еще не существует по двум основным причинам.

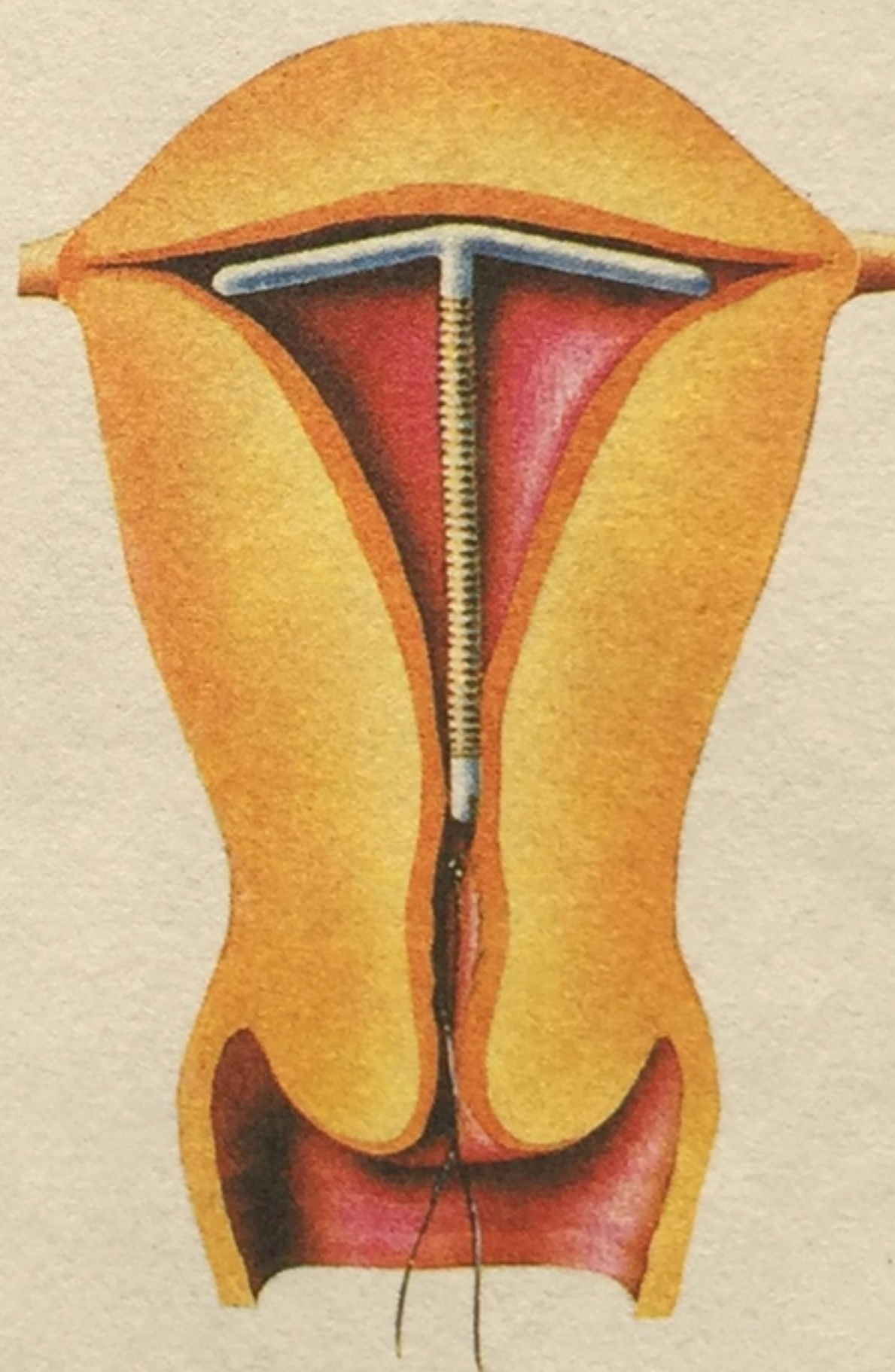
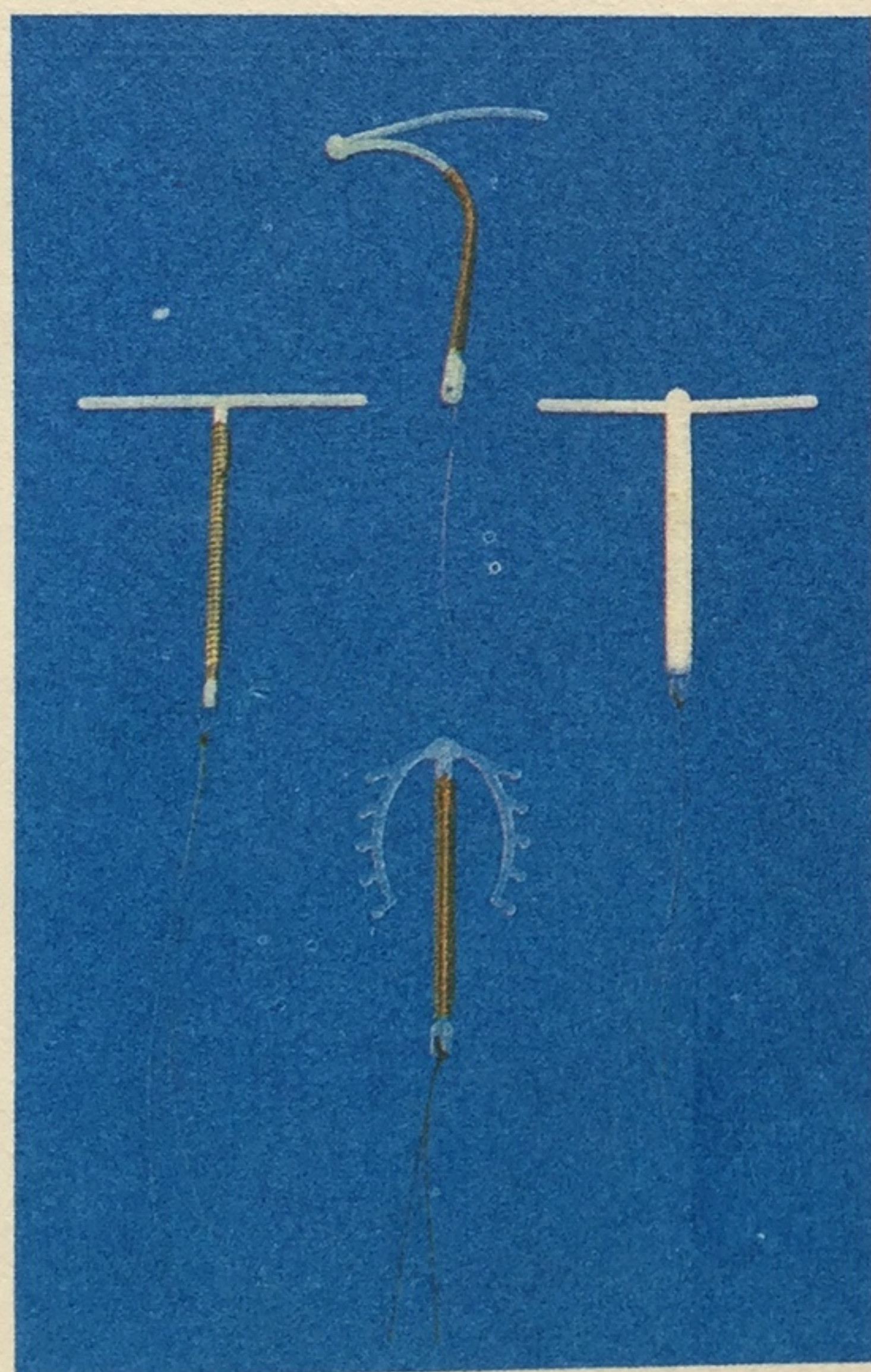
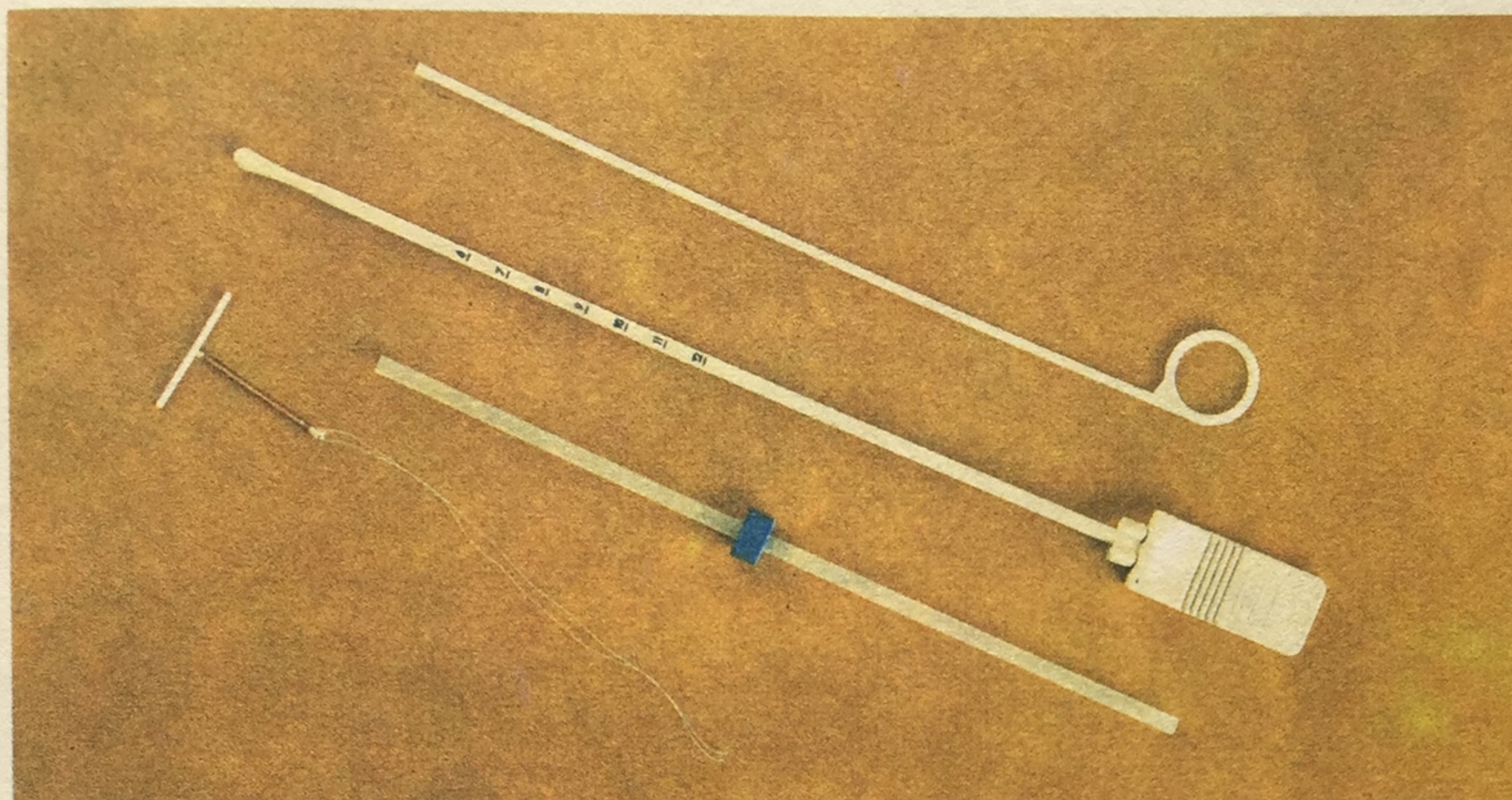
Первая из них — научного порядка — заключается в том, что путь от яичка до отверстия мочеиспускательного канала занимает у сперматозоида два с половиной месяца. Поэтому пришлось бы заранее заботиться как о блокировании сперматогенеза, так и о восстановлении способности к оплодотворению.

Вторая причина психологического характера. Слишком часто еще мужественность является для мужчин синонимом их способности к оплодотворению.

Поэтому вопреки желанию женщин видеть, как мужчины делят с ними заботы и усилия по регулированию деторождения, в настоящее время не приходится надеяться на появление мужской гормональной контрацепции.

— **Что такое «пилюля завтрашнего утра»?**

— Если половое сношение не сопровождалось предохранением от беременности, можно прибегнуть к помощи пилюли завтрашнего дня в течение 48 часов после сношения, приняв сильную дозу препарата. Затем вплоть до предполагаемой даты менструации следует принимать обычную дозу. И, конечно, нужно не мешкая обратиться к врачу за консультацией.



Спирали, эти маленькие аппараты из пластических материалов различной конфигурации, вводятся врачом в полость матки. При 2 процентах риска они обеспечивают женщине — без какого-либо участия с ее стороны — достаточно надежную контрацепцию. Однако спирали не всегда хорошо переносятся, поэтому их использование требует постоянного медицинского наблюдения.



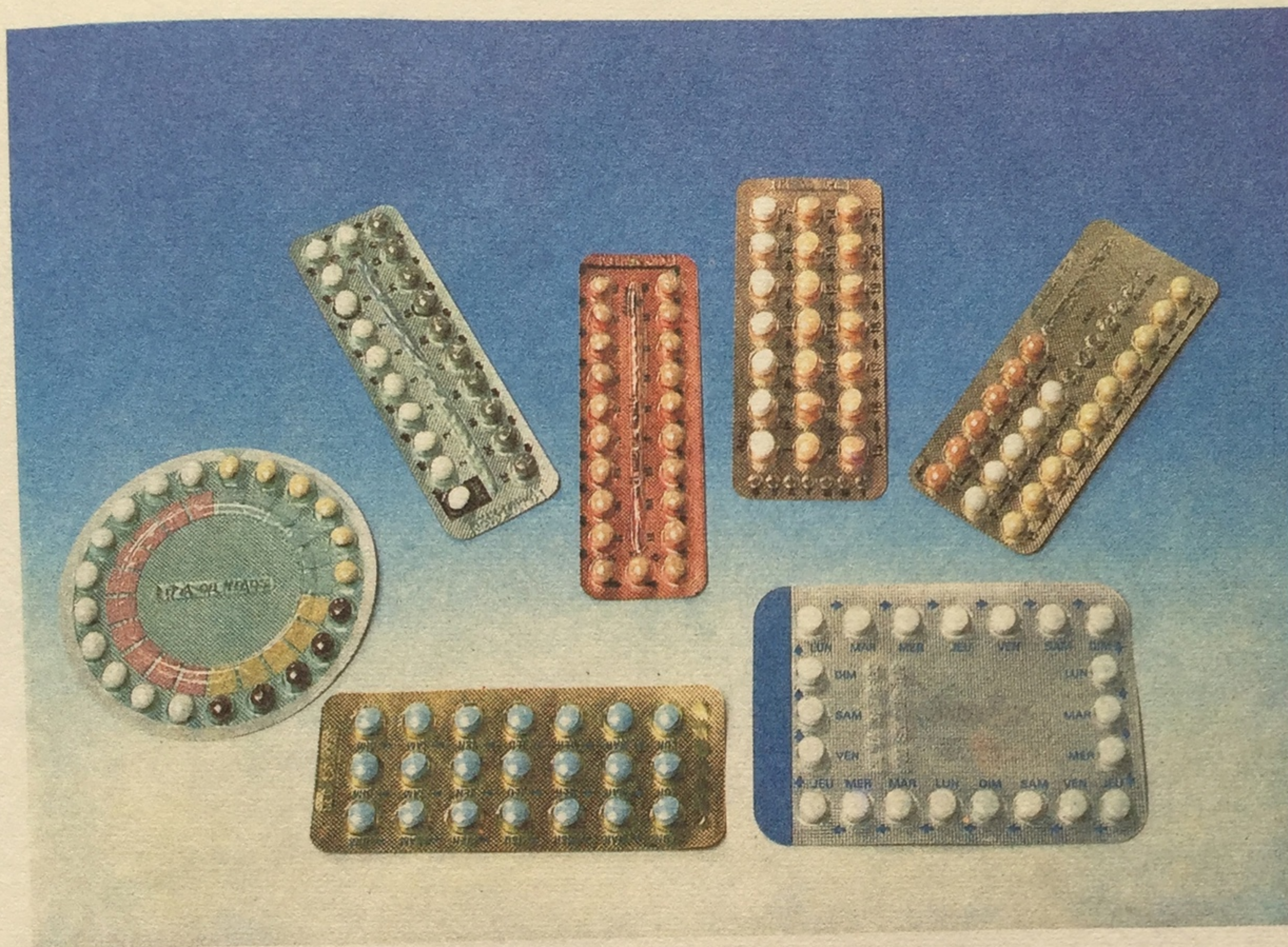
Гипофиз — маленькая железа в основании мозга — необычайно чувствителен по отношению к нервным импульсам, поступающим сюда из подбугровой области головного мозга — гипоталамуса. В ответ на раздражение гипофиз шлет свои команды яичникам с помощью посыльных — гормонов, поступающих в кровь. Яичник в свою очередь воздействует на матку посредством последовательной секреции двух гормонов — эстрогена, выделяемого фолликулом до овуляции, и прогестерона, выделяемого желтым телом, возникающим на месте лопнувшего фолликула.

Под влиянием эстрогена слизистая оболочка матки, или эндометрий, разрастается, а в цервикальном (шеечном) канале выделяется слизистый секрет.

Под влиянием прогестерона шейка матки закрывается, а слизистая разрыхляется, готовясь принять яйцо в случае оплодотворения.

1. Гипоталамус. 2. Гипофиз. 3. 1-й гипофизарный гормон ФСГ (фолликулостимулирующий гормон). 4. Овариальный фолликул. 5. Эстроген. 6. Эндометрий. 7. Секрет цервикального канала. 8. 2-й гипофизарный гормон ЛГ (лютеинизирующий гормон). 9. Желтое тело. 10. Прогестерон.

Гормональные препараты (пилюли), содержащие оба овариальных гормона в определенной комбинации, подавляют овуляцию, блокируя гормональную секрецию гипофиза — при условии, что пилюли принимались с начала цикла.



Своевременный и правильный прием обеспечивает абсолютную надежность гормональных контрацептивов. Начинать прием следует после медицинского обследования: как ни редки противопоказания к применению пилюль, они все же существуют, и их следует исключить. Позволяя женщинам вступать в половую жизнь без малейшего риска забеременеть, пилюли являются самым привлекательным противозачаточным средством.

— **Какая разница между стерилизацией и контрацепцией?**

— Контрацепция — это временная мера, позволяющая супругам иметь только желанных детей. Стерилизация же необратима. Для ее осуществления требуется хирургическое вмешательство: перевязка (лигатура) маточных труб у женщины или перевязка семявыносящих протоков у мужчины.

— **Можно ли восстановить проходимость маточных труб после проведенной стерилизации?**

— Попытки восстановления проходимости маточных труб или семявыносящих протоков (те и другие — очень тонкие каналы) дают низкий процент успешных результатов. Стерилизацию следует рассматривать как необратимое вмешательство.

— **Что такое аборт?**

— Аборт — это прерывание беременности до начала шестого месяца ее развития. Аборты

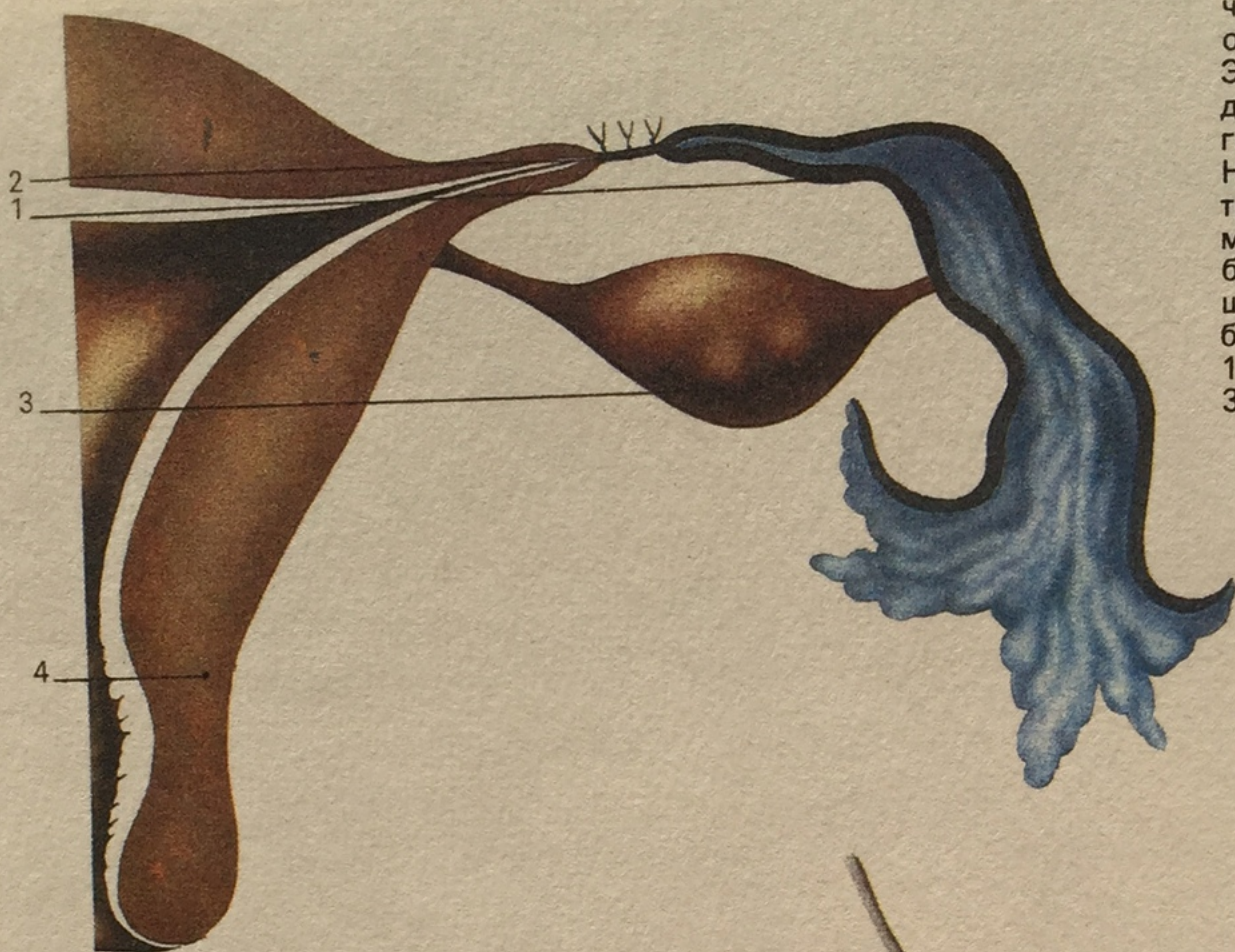
бывают самопроизвольные — когда беременность прерывается без чьего-либо вмешательства, и искусственные — когда прерывание беременности происходит в результате хирургического вмешательства или под воздействием специальных препаратов.

— **Можно ли прервать беременность в самом ее начале с помощью пилюль или уколов?**

— Совсем недавно в распоряжении медиков появились два препарата, способных останавливать развитие беременности между 2-й и 4-й неделями. Их можно использовать как по отдельности, так и одновременно. Параллельное применение приводит к выкидышу (самопроизвольному аборту) в 95 процентах случаев.

Это — мифежин, или антипрогестерон, который не поступает в продажу, но используется в центрах искусственного прерывания беременности¹. Второй препарат, простагландин, продается по рецепту.

¹ Сеть таких центров существует во многих европейских странах.



Стерилизация у женщин заключается в перевязке (резекции) обеих маточных труб. Эти действия, когда они необходимы, требуют серьезного хирургического вмешательства. Но в последнее время перевязку труб иногда осуществляют с помощью небольшого аппарата — брюшного эндоскопа, позволяющего обойтись без вскрытия брюшной полости.

1. Труба. 2. Перевязка — резекция. 3. Яичник. 4. Матка.

Однако из-за опасности срыва или появляющихся иногда сильных кровотечений этот метод прерывания беременности требует постоянного медицинского наблюдения.

— Говорят, что аборт опасен. Почему?

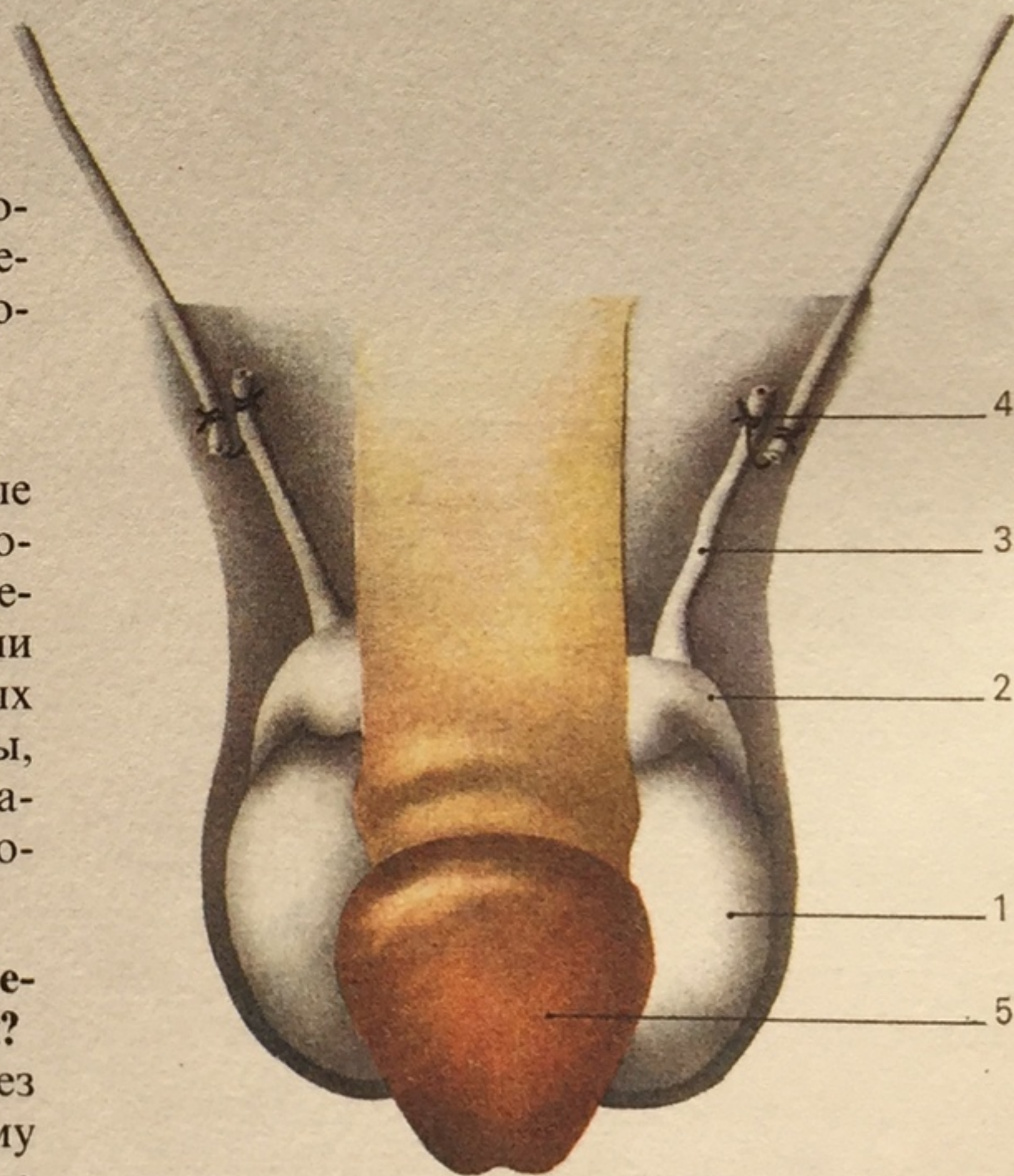
— Аборт был опасен, когда, запрещенные законом, они производились нелегально без соблюдения необходимых санитарно-гигиенических норм. В результате часто возникали осложнения в виде тяжелых инфекционных заболеваний, угрожавших жизни женщины, следствием которых могли быть заболевания половых органов, приводившие к бесплодию.

— Является ли опасным искусственное прерывание беременности в лечебном учреждении?

— Нет, большинство абортов проходят без осложнений, и женщина возвращается к своему прежнему состоянию. Но любой аборт — это операция, при которой всегда существует пусть минимальный, но все же риск несчастного случая или осложнения (например, кровотечение или инфекционное заражение). Вот почему контрацепция гораздо предпочтительнее абортов.

— В каких странах разрешены аборт?

— Почти все европейские страны изменили свои законодательства в целях их легализации. Правда, во всех странах существуют общественные движения за запрещение абортов.



Стерилизация у мужчин заключается в рассечении семявыносящего протока. Речь идет о необратимой операции, так как восстановительные действия чрезвычайно затруднены.

Вазэктомия, или перевязка семявыносящих протоков, — это безобидное вмешательство, которое в некоторых странах может практиковаться в широких масштабах.

1. Яичко. 2. Придаток яичка. 3. Семявыносящий проток. 4. Вазэктомия. 5. Пенис.

— Всегда ли в бесплодии супружеской пары можно винить женщину?

— Нет, в соответствии с последними данными, причины бесплодия поровну распределяются между мужчинами и женщинами.

— Каковы основные причины женского бесплодия?

— Существуют две основных причины бесплодия у женщин: разного рода препятствия на пути, приводящем сперматозоиды на встречу с яйцеклеткой (в области шейки матки, собственно в матке или — чаще всего — в области маточных труб); неспособность яичников продуцировать зрелые яйцеклетки.

В первом случае для расчистки пути делают операцию. Если положительный результат не достигнут, можно прибегнуть к оплодотворению в пробирке (см. стр.).

Во втором случае проводится стимуляция яичников с помощью лекарств.

— Каковы причины мужского бесплодия?

— Различные нарушения деятельности яичек, связанной с формированием сперматозоидов; врожденные или приобретенные дефекты половых путей, преграждающие сперматозоидам путь к мочеиспускательному каналу.

Среди приобретенных нарушений следует выделить последствия серьезных воспалительных заболеваний (например, гонореи), приводящие к сужению мочеиспускательного канала. К счастью, с наступлением эры антибиотиков уровень заболеваемости и процент осложнений после подобных заболеваний резко снизились.

— Сколько нужно сперматозоидов для того, чтобы произошло оплодотворение?

— Средняя вероятность зачатия достигается при наличии десяти миллионов сперматозоидов в одном миллилитре спермы. Но гораздо важнее общего количества число активных жизнеспособных сперматозоидов.

БЕРЕМЕННОСТЬ

— Что такое беременность, беременная женщина?

— С тех пор как существует Земля, существует мир живой и неживой природы. Горы подвергаются эрозии, но остаются практически без изменений на протяжении миллионов лет. Живые существа, наоборот, рождаются и умирают. Между рождением и смертью они дают начало новой жизни, выполняя функцию продолжения рода, или размножения. У различных видов животных это происходит по-разному.

Иногда от родительской особи отделяется определенная часть, из которой формируется дочерний организм; это характерно для инфузорий, живущих в лужах со стоячей водой. У более сложных видов животных для появления новой особи необходимо слияние двух различных клеток, созревших — как семена внутри плода — в организме родителей: такое размножение называется половым, так как родители имеют различный пол. Соединение двух половых клеток (гамет) дает начало развитию яйца или эмбриона, который, по прошествии периода роста и созревания, будет способен к автономному существованию. Этот период неодинаков у различных видов и продолжается от нескольких дней до нескольких месяцев; самки некоторых видов после оплодотворения откладывают яйца в гнездо, в воду или в землю, где те самостоятельно созревают. У других животных яйцо развивается в животе матери в течение нескольких месяцев, пока не созреет для автономного существования. Это относится и к роду человеческому. Будущий человек развивается в матке матери в течение 9 месяцев до своего появления на свет. Этот период называется беременностью. Беременная женщина — та, что носит в себе ребенка до его рождения.

— Как происходит оплодотворение яйцеклетки сперматозоидом?

— Чтобы произошло оплодотворение, то есть образование яйца, из которого разовьется эмбрион, нужно, чтобы сперматозоид соединился с яйцеклеткой.

Яйцеклетка покидает яичник будущей матери в момент овуляции. Это всего лишь одна клетка, различимая через увеличительное стекло. Овуляция происходит в непосредственной близости от открытого конца маточной трубы, расширяющегося в форме воронки. Он улавливает яйцеклетку и направляет ее, неспособную передвигаться самостоятельно, в трубу, где она плывет в небольшом количестве жидкости. Там и происходит встреча со сперматозоидами.

Сперматозоиды, оказавшиеся в области шейки матки во время полового сношения, гораздо меньше яйцеклетки, и, главное, их очень много. Миллионам сперматозоидов предстоит путешествие вверх, через слизистые выделения цервикального канала и внутри полости матки, прежде чем они достигнут устья маточной трубы по прошествии нескольких часов.

Внутри трубы — и только там — может произойти оплодотворение. Удалось наблюдать и заснять на киноленту, как происходит этот процесс у лабораторных животных. Таким же образом происходит оплодотворение у человека: десятки сперматозоидов достигают места встречи и окружают яйцеклетку, но только одному из них удается проникнуть внутрь ее оболочки. На поверхности яйцеклетки происходит мгновенная перемена: оболочка утолщается и становится непроницаемой для других сперматозоидов. До сих пор остается загадкой, почему успех выпадает на долю именно данного сперматозоида, ничем не отличимого от остальных. Возможно, это просто дело случая.

Как только происходит оплодотворение, хромосомы яйцеклетки и сперматозоида соединяются, и образованное таким образом яйцо начинает развиваться. Оно делится на две одинаковых клетки, потом на 4, на 8, на 16 и т. д.

— Как развивается яйцо в течение первых дней?

— Сразу после оплодотворения яйцо — размером с крошечную булавочную головку — находится в ампулярном отделе трубы, то есть

в самой верхней, ближней к матке части. В течение шести дней существует за счет собственных запасов питательных веществ. Оно начинает развиваться и достигает размера 30–40 раз крупнее. Оно начинает развиваться и достигает размера 30–40 раз крупнее. Оно начинает развиваться и достигает размера 30–40 раз крупнее.

Здесь показан путь яйцеклетки, до матки, где происходит оплодотворение. Каждый месяц крошечная яйцеклетка выходит из яичника и попадает в маточную трубу. Там она встречается со сперматозоидом. Если встреча происходит, то происходит оплодотворение. Через восемь дней после оплодотворения эмбрион прикрепляется к стенке матки.



в самой верхней, ближней к воронкообразному концу ее части.

В течение шести дней плодное яйцо (зигота) существует за счет собственных запасов в отсутствие непосредственного обмена веществ между ним и тканями материнского организма. Оно начинает развиваться и путешествовать, пока не достигнет места в полости матки, где произойдет его имплантация.

1. Плодное яйцо существует за счет собственных запасов. Яйцеклетка в 30—40 раз крупнее сперматозоида. Это объясняется тем, что сперматозоид содержит только хромосомы, необходимые для создания новой особи. Яйцеклетка же помимо хромосом

Здесь показан путь яйцеклетки от яичника, где она созревает, до матки, где происходит ее имплантация. Каждый месяц крошечная клетка, яйцеклетка, покидает поверхность яичника и попадает в маточную трубу, подхваченная потоком слизистого секрета. Внутри трубы и происходит встреча яйцеклетки и сперматозоида (если за день-два до этого произошел половой акт). Оплодотворенная яйцеклетка называется яйцом. Оно продолжает двигаться к матке, в то же время происходит его деление на 2, 4, 8, 16 и т. д. клеток. Через восемь дней после оплодотворения яйцо внедряется в устилающий матку эндометрий.

несет в себе запас энергии, обеспечивающий деление клеток плодного яйца. Позже, когда произойдет имплантация яйца в матке, необходимые питательные вещества будут поставляться материнской кровью. А пока яйцо существует автономно, питаясь из собственных запасов и продолжая делиться.

2. Плодное яйцо развивается. В момент оплодотворения из соединения 23 хромосом сперматозоида и 23—яйцеклетки образуется одна клетка, называемая плодным яйцом. Почти сразу оно делится на 2 клетки, каждая из которых содержит 46 хромосом, то есть исходная клетка и ее ядро удваиваются. Две дочерних клетки в свою очередь тоже делятся, образуя 4 новых, из которых получается 8, потом 16 и так далее клеток. Это дробление яйца происходит без значительного увеличения его объема, так как ему еще предстоит преодолеть узкий просвет маточной трубы в области ее устья (здесь иногда происходит задержка в продвижении яйца).



3. Плодное яйцо путешествует. В течение трех дней оно продвигается по маточной трубе в направлении матки. Слизистая оболочка маточной трубы имеет реснички, колебания которых сопровождаются небольшими слизистыми выделениями. Благодаря этому яйцо перемещается вдоль трубы, подобно влекомой ручейком щепке. На 4-й день яйцо попадает в матку. Оно продолжает развиваться, достигая теперь $3/10$ миллиметра в диаметре. На данном этапе оно содержит в себе уже больше ста клеток и называется зародышем. На 6-й день он окончательно прикрепляется к стенке матки.

— **Каким образом происходит прикрепление зародыша?**

— В течение недели после оплодотворения яйцо существует автономно. По истечении этого срока для совершающихся в нем преобразований яйцо нуждается в поступлении питательных веществ и энергии. Ведь то самое яйцо, которое сейчас измеряется тремя десятками миллиметра, через девять месяцев станет новорожденным ребенком 50-сантиметрового роста, весящим почти 4 килограмма!

Чтобы обеспечить возможность внутриутробного развития плода, зародышу необходимо внедриться в слизистую оболочку матки и получить необходимую энергию из материнской крови. В момент имплантации зародыш состоит из нескольких сотен подобных одна другой клеток. Но так же, как стены, лестницы, печи, сложенные из одинаковых кирпичей и принадлежащие одному и тому же дому, выполняют различные функции, так и клетки зародыша подразделяются на три группы, развивающиеся в различном направлении.

1. Первая группа клеток концентрируется на одном из «полюсов» зародыша. Они должны внедриться в толщу эндометрия (слизистой оболочки, устилающей полость матки) и укорениться там для прикрепления зародыша. Эти клетки образуют так называемый трофобласт.

2. Вторая группа клеток концентрируется на противоположном «полюсе». Именно они, пройдя дальнейшую дифференциацию, через несколько дней начнут формировать зачатки органов и тканей эмбриона. Еще несколько клеток создадут пуповину, связывающую эмбрион с трофобластом.

На этой фотографии, сделанной при сильном увеличении, видна крупная яйцеклетка с ядром посередине, перпендикулярно к поверхности которой расположены многочисленные сперматозоиды. Каждый из них стремится проникнуть внутрь окружающей яйцеклетку оболочки. Лишь одному из них это удастся; в этот момент сперматозоид теряет свой хвост.

3. Последняя группа клеток будет формировать зародышевые оболочки, которые станут защитой от микробов и создадут условия для нормального развития зародыша, а затем и плода в течение всех 9 месяцев.

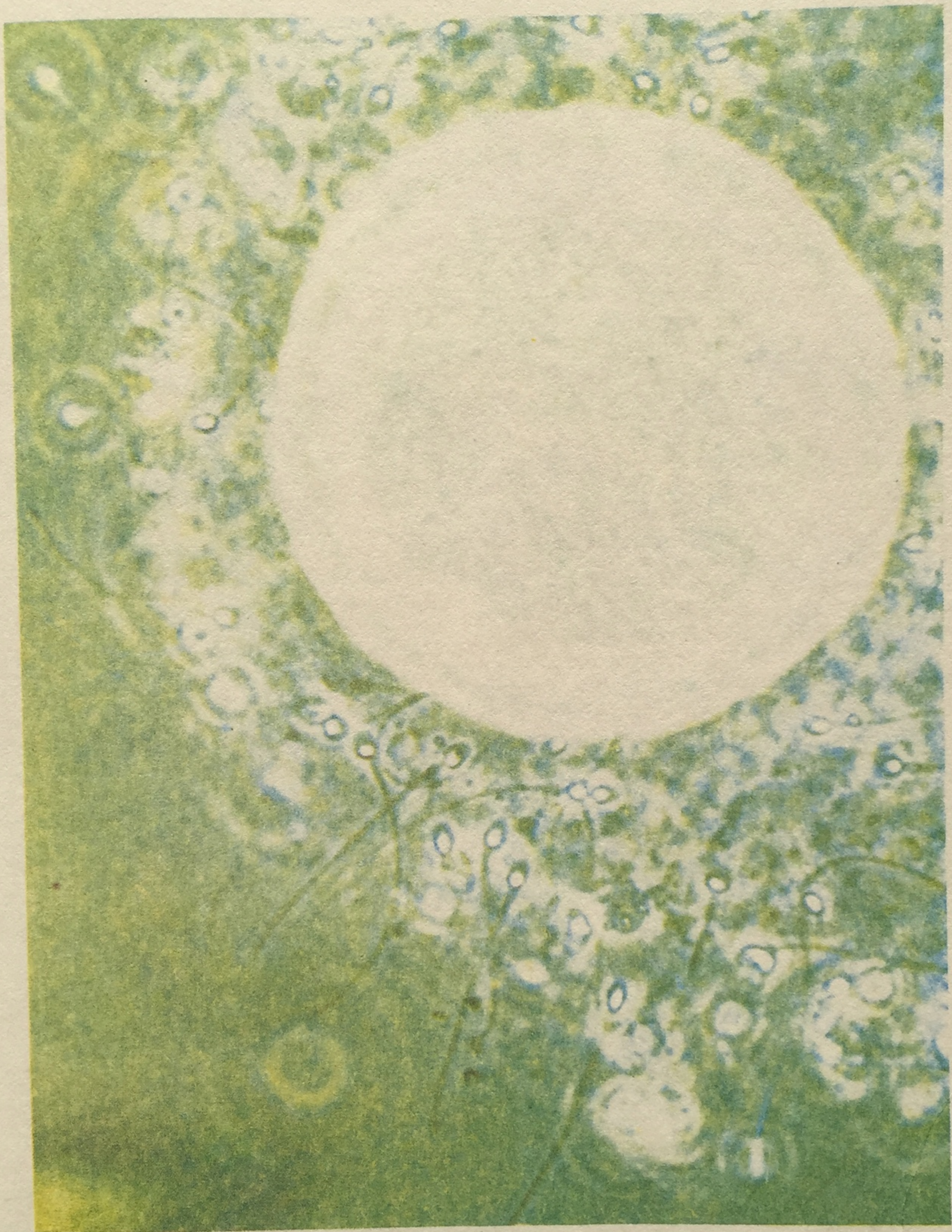
Первая группа клеток, составляющая трофобласт, вырастает микроскопическими ворсинками в толщу эндометрия, выстилающего внутреннюю полость этого мышечного мешка — матки. Благодаря этому устанавливается связь с мелкими кровеносными сосудами матки, приносящими материнскую кровь. Развиваясь, трофобласт получает название плаценты, которая обеспечивает питание эмбриона.

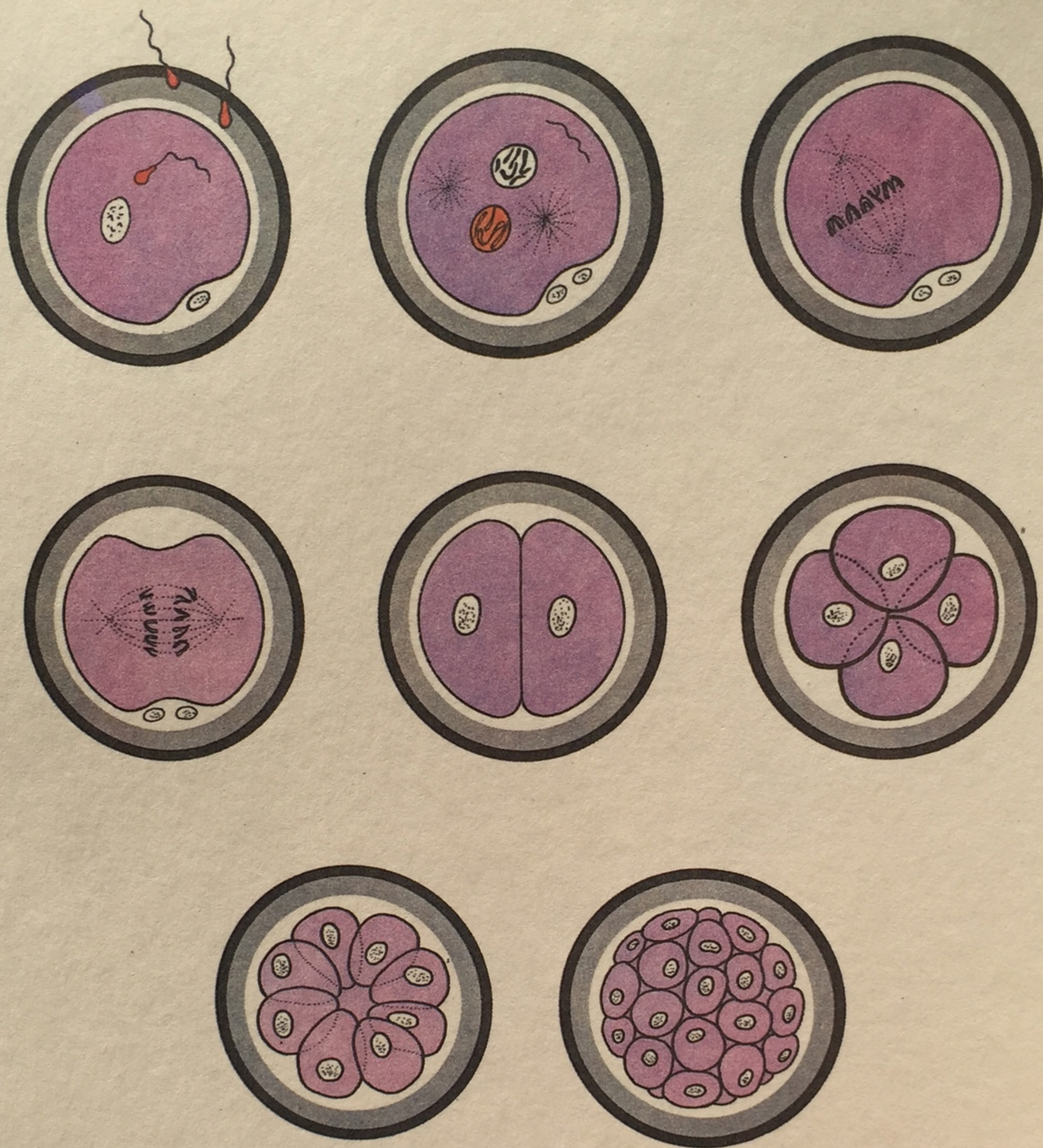
— **Что такое плацента?**

— Плацента — это железа внутренней секреции, обеспечивающая обмен веществ между организмом матери и организмом ее будущего ребенка.

Все живые существа для своего развития нуждаются в поступлении достаточного количества питательных веществ и кислорода; одновременно с этим они должны удалять из своего организма углекислый газ и продукты обмена, образующиеся в результате усвоения питательных веществ тканями и органами. Это справедливо для всех органов тела, будь то, например, печень, мозг или сердце. Все они получают из артерий насыщенную кислородом кровь и отдают углекислый газ в венозную кровь. Артерии и вены входят в единую систему кровообращения, которая начинается самым крупным артериальным сосудом, исходящим из сердца, — аортой.

Точно так же функционирует зародыш, но питающие его артерии и вены не являются прямым продолжением кровеносных сосудов матери, ведь зародыш не просто отдален от тканей материнского организма, подобно почке на конце ветки. Все устроено иначе: плодное яйцо после оплодотворения имплантируется в матку. Оно останется там на протяжении всей беременности под защитой зародышевых и маточных оболочек, а кислород и питательные вещества будут поступать к нему через плаценту. Материнская кровь протекает по артериальным сосудам матки, омывает тысячи мельчайших ворсинок плаценты и возвращается в венозные сосуды матери. В то время как кровь проходит вдоль плаценты, последняя





Точка отсчета новой жизни — слияние сперматозоида и яйцеклетки. Из десятков сперматозоидов, достигших места встречи с яйцеклеткой, лишь одному удается преодолеть оболочку и проникнуть внутрь. Получившееся в результате слияния яйцо делится на две клетки, содержащих те же хромосомы, затем на четыре, восемь, шестнадцать и т. д. Последняя из показанных здесь стадий дробления яйца напоминает по форме ежевику. Следом за этим шарик-яйцо становится полым внутри. На стр. показано, как клетки «южного полюса» прикрепляются к матке. Собственно эмбрион формируется из клеток «северного полюса».

1. Слизистая оболочка матки. 2. Прообраз плаценты. 3. Имплантация яйца. 4. Железы. 5—6. Кровеносные сосуды.

вбирает в себя то, что ей необходимо, и выделяет продукты обмена: мембрана плаценты подобна фильтру. Плацента — своего рода область касания организмов матери и ребенка, место их непосредственного контакта.

Плацента связана с плодом с помощью пупочного канатика, или пуповины, в которой расположены три кровеносных сосуда (два артериальных и один венозный), заканчивающиеся в пупочной ямке плода. (См. стр.).

После рождения ребенка плацента в среднем еще 15—20 минут остается в матке, все еще прикрепленная к ее стенке. Затем она отделяется и изгоняется, происходит рождение так называемого последа.

— **Как женщина узнает о своей беременности?**

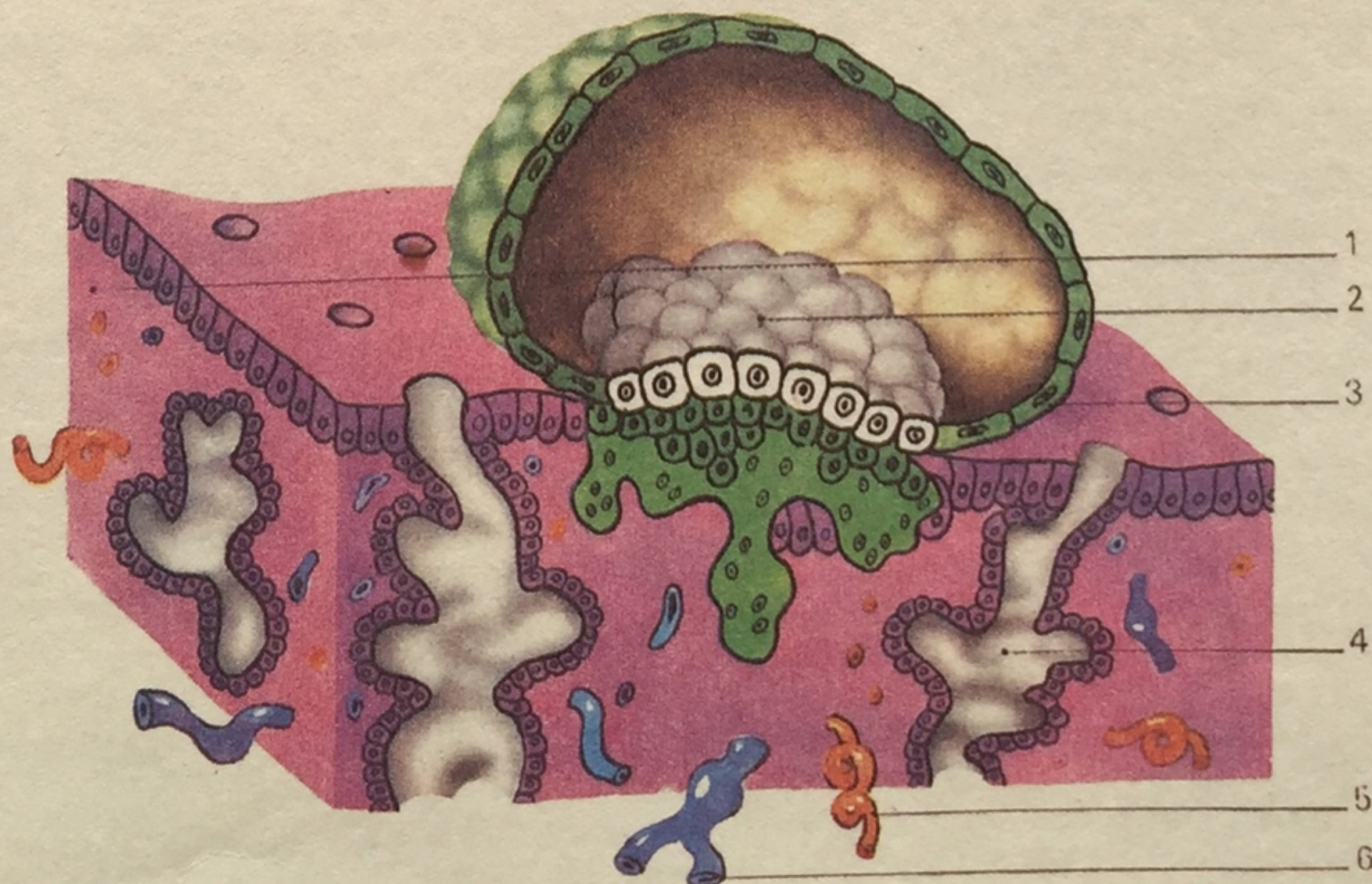
— В организме женщины начиная с 10—15 лет и до шестого десятка каждый месяц под воздействием гормонального механизма происходит овуляция, то есть выход готовой к оплодотворению яйцеклетки из яичника. Обратившись к вопросу, касающемуся менструаций, нетрудно разобраться в том, что их появление связано с отсутствием оплодотворения, в противном случае месячные не приходят.

Таким образом, первым проявлением беременности является отсутствие менструаций. Женщина, ожидающая начала месячных, замечает, если они запаздывают. Она начинает предчувствовать беременность, хотя нужно подождать еще несколько дней, чтобы в этом убедиться. Дело в том, что в определенных случаях менструальный цикл бывает нерегулярным и несколько дней задержки ни о чем не говорят. Как только зародыш прикрепляется

к стенке матки, его гормоны переходят в материнскую систему кровообращения, а затем выводятся из организма с мочой. Это так называемые хорионические гонадотропные гормоны (ХГГ). В этом случае можно обнаружить эти гормоны и определить их концентрацию или в крови, или в моче. Самым простым способом является тест на беременность¹: при наличии реактива в моче, содержащей ХГГ в заданном количестве, она дает положительную реакцию в виде появления окрашенного кольца или знаков + или —. Но тест дает сбои, объясняющиеся, например, недостаточной концентрацией ХГГ в моче, которая не дает положительной реакции, несмотря на то, что женщина все же беременна. Самым надежным является анализ концентрации ХГГ в крови, производимый в амбулаторных условиях.

Одновременно с задержкой менструации обычно появляется еще ряд второстепенных симптомов: усталость, тошнота или сонливость, набухание молочных желез и другие. Причины этих недомоганий не вполне ясны; скорее всего так проявляется реакция организма на имплантацию зародыша и первые последствия гормональной перестройки, характерной для начала беременности. В то же время не все беременные женщины испытывают эти недомогания, и, напротив, некоторые внушают себе, что

¹ В обиходе наших гинекологов он называется тестом на мышку. Во Франции его можно провести самостоятельно, купив необходимый реактив в аптеке.



они беременны (не являясь таковыми на самом деле), и находят у себя все эти признаки...

Так что подтвердить наличие беременности со всей определенностью может только врач. Он осматривает женщину. Определив размеры матки, увеличенной по сравнению с обычным состоянием, он чаще всего сможет констатировать начало беременности.

Когда врач не может точно определить состояние женщины, он направляет ее на лабораторные исследования.

— **Как врач диагностирует нормальное протекание беременности?**

— Во время первого визита беременной женщины к врачу-гинекологу он подтверждает наличие беременности, ведь помимо отсутствия очередной менструации налицо увеличение матки, в которой развивается эмбрион.

Как только беременность установлена, врач должен убедиться в том, что будущая мать абсолютно здорова. Любая скрытая болезнь может обостриться во время беременности или отразиться на здоровье ребенка. Женщине предлагают сделать флюорографию, следят за деятельностью ее сердца, измеряют артериальное давление; проверяют наличие сахара и белка в моче, делают анализ крови.

Беременная женщина должна посещать врача с интервалами от одного до двух месяцев. Ведь беременность связана с дополнительными нагрузками на все органы материнского организма: сердцу приходится работать за двоих, так же как почкам, печени и другим органам. Если состояние здоровья матери хорошее и она не слишком устает — все идет нормально. Если заболевание одного из органов проявилось еще до начала беременности или при непосильной для организма будущей матери нагрузке, в ходе беременности могут возникнуть осложнения. Всего этого и стремится избежать врач.

К началу 4-го месяца плод достигает 12 сантиметров в длину. Мать начинает ощущать его движения, но его сердцебиение еще не прослушивается. Матка увеличивается, ее верхняя граница достигает уровня пупка. Ультразвуковое исследование плода в 4,5 месяца позволяет убедиться в том, что он нормально развивается в результате правильной закладки всех органов и тканей.

На 5-м месяце длина плода достигает 20 сантиметров. Расстояние между верхней границей матки и лобковой костью (то есть высота матки) составляет также 20 см. С помощью

особого стетоскопа прослушивается сердцебиение плода. Ультразвуковое исследование пяти-месячного плода позволяет определить его пол.

На 7-м месяце плод достигает 35 сантиметров. Он уже свернулся клубочком и чаще всего занял свою окончательную позицию головой вниз, в направлении маточного зева. Плод может занимать также позицию попой вниз, это называют тазовым предлежанием.

На 8-м месяце длина плода составляет 40 сантиметров, а вес — 2 килограмма. Врач определяет, достаточна ли ширина таза будущей матери для прохождения плода по родовому каналу. Врач контролирует размеры и положение плода и регулярность его сердечной деятельности.

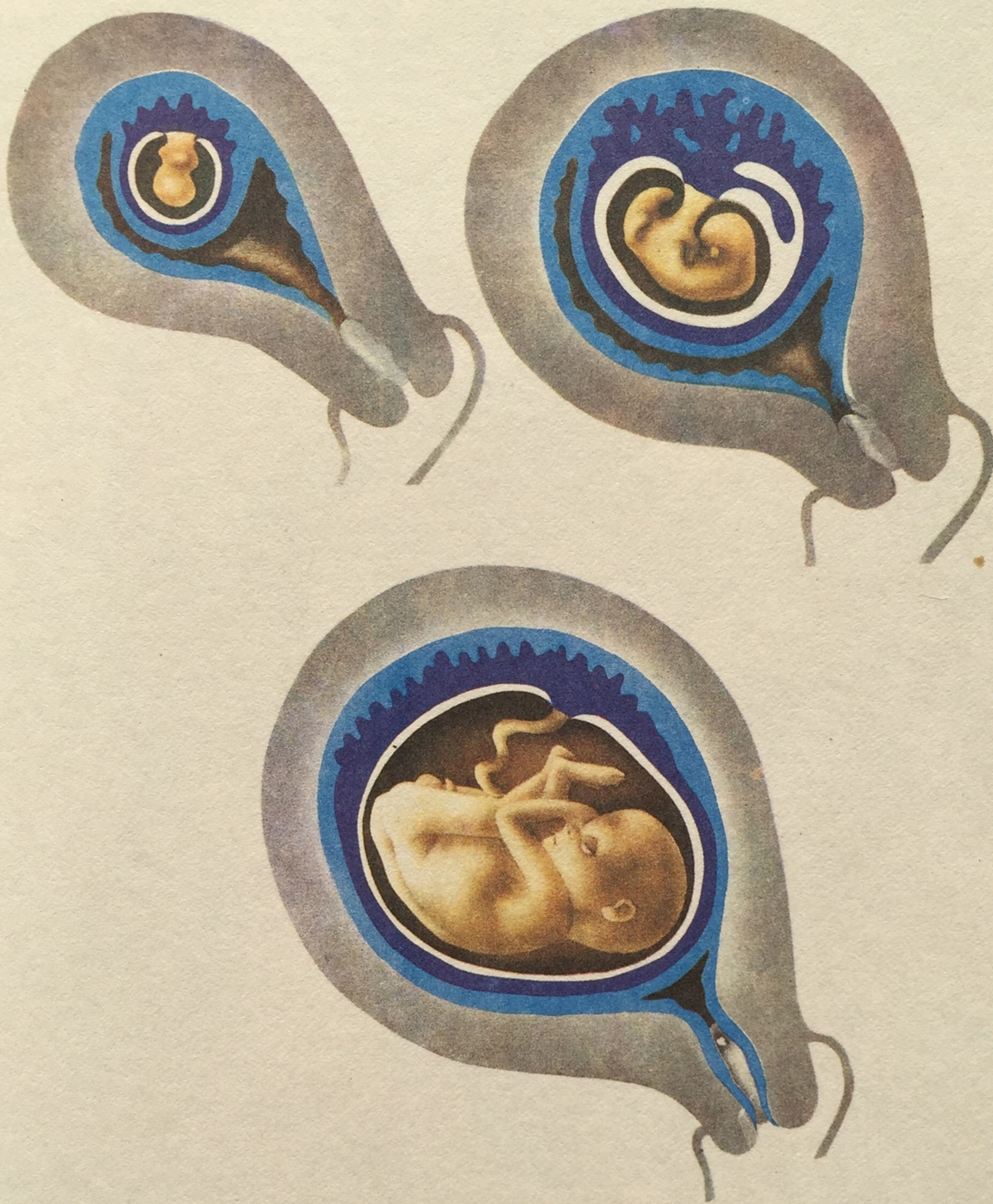
Каждый визит к врачу сопровождается исследованием мочи беременной на возможное содержание белка, измерением ее артериального давления и взвешиванием. Эти три процедуры позволяют выявить наиболее распространенные осложнения: заболевания почек (последствия которых могут поставить под угрозу не только жизнь ребенка, но даже жизнь самой матери во время родов); гипертонию; чрезмерное прибавление в весе.

Всего пятьдесят лет назад, когда лечебно-профилактическая помощь беременным женщинам не была достаточно развита, для каждой из них существовала опасность смертельного исхода. В настоящее время, когда наблюдение ведется тщательно и систематически, все возможные осложнения вовремя выявляются и врач принимает меры к их устранению.

— **Что такое самопроизвольный аборт?**

— Крошечный эмбрион, внедрившийся в слизистую оболочку матки, начинает развиваться; в течение почти 9 месяцев ему предстоит существовать внутри так называемого амниотического мешка (образованного оболочками, которые окружают и ограничивают его жизненное пространство), прежде чем он будет способен жить автономно, вне организма матери.

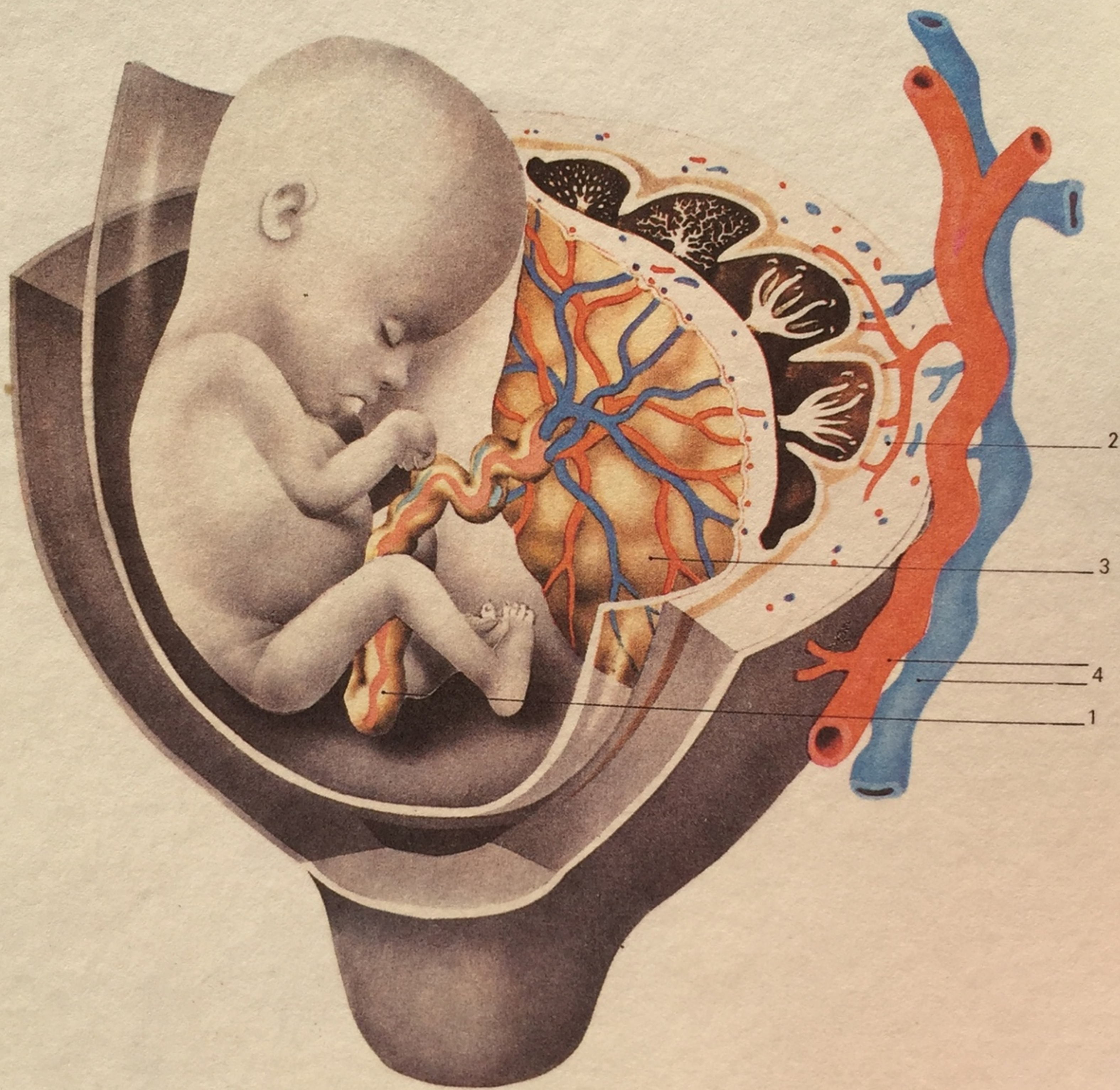
Если по какой-либо причине плод изгоняется из матки в первые пять месяцев беременности, то говорят о самопроизвольном аборте, или выкидыше. С начала шестого месяца появление на свет плода уже называется преждевременными родами. Выкидыш означает прерывание беременности вследствие нарушения ее нормального течения, ее неудачное завершение: плод, рожденный до начала 6-го месяца бе-



Различные стадии эмбрионального развития. В ходе третьей недели вычленяется пупочный канатик для связи эмбриона с плацентой — органом, который обеспечивает обмен веществ с материнским организмом, снабжая зародыш питательными веществами, кислородом и удаляя продукты обмена. Только к шестидесятому дню завершается первичное формирование тела зародыша, который отныне называется плодом.

Под защитой своих оболочек, преграждающих путь микробам, плод плавает в амниотической жидкости. Для получения кислорода и питательных веществ, содержащихся в материнской крови, он связан с плацентой посредством пупочного канатика, начинающегося в области пупка. Три кровеносных сосуда пуповины — две артерии и одна вена — переносят питательные вещества и продукты обмена от матери к плоду и обратно. Во время родов необходимо перерезать пуповину, чтобы новорожденный мог существовать независимо от матери.

1. Пупочные артерии и вена. 2. Мышечная ткань матки в разрезе. 3. Плацента со множеством сосудов. 4. Маточные артерия и вена (кровеносные сосуды матери).



Иногда в момент оплодотворения при соединении сперматозоида с яйцеклеткой происходит сбой. Получившийся в результате зародыш имеет аномалии развития, и организм матери изгоняет его — это самопроизвольный аборт. На фото виден маленький, только что рожденный зародыш внутри своего мешочка с прозрачными оболочками. Видна и пуповина, соединяющая его с плацентой.

ременности не бывает жизнеспособным, в то время как недоношенного ребенка можно выходить в специальной камере — кувезе, где ему обеспечивается специальный уход и наблюдение.

Аборт может произойти в двух совершенно различных случаях. Если имеются отклонения от нормального внутриутробного развития плода, он погибает и изгоняется естественным образом — это самопроизвольный аборт, или выкидыш. Если же сама женщина не желает сохранить нормально развивающуюся беременность или врач рекомендует ее прервать по медицинским показаниям, то плод

извлекается в ходе операции, называемой искусственным абортом.

Самопроизвольный аборт может возникать по трем основным причинам:

в момент оплодотворения происходит нарушение хромосомного набора, своего рода ошибка в раздаче карт. В результате нарушается нормальное развитие зародыша и он изгоняется из материнского организма;

матка бывает плохо приспособлена к увеличению размеров плода в первые месяцы беременности, и она отторгает поселившегося в ней «иждивенца». Такой выкидыш в случае своевременной диагностики можно предотвратить;



хроническая болезнь матери или воспалительное заболевание могут стать внешним препятствием для развития плода.

— Почему не происходит удушья плода пуповиной во время беременности?

— Плод связан с плацентой с помощью трубки, по которой к нему поступает насыщенная кислородом материнская кровь. Он напоминает космонавта, соединенного со своим космическим кораблем. Эта трубка толщиной в палец имеет цилиндрическую форму и студенистую консистенцию. Она содержит в себе две артерии и одну вену. Ее называют пупочным канатиком, или пуповиной. Ее длина колеблется от 20 до 30 сантиметров.

Врачи бывают поражены, когда, наблюдая порой обвитие пуповины вокруг шеи плода или одного из плечей (наподобие диагональной бретели), они почти никогда не сталкиваются

с настоящим удушением. Почему? Потому что пуповина, достаточно длинная, имеет чрезвычайно эластичную структуру и, не оказывая сопротивления, приспосабливается к любым перемещениям плода в матке.

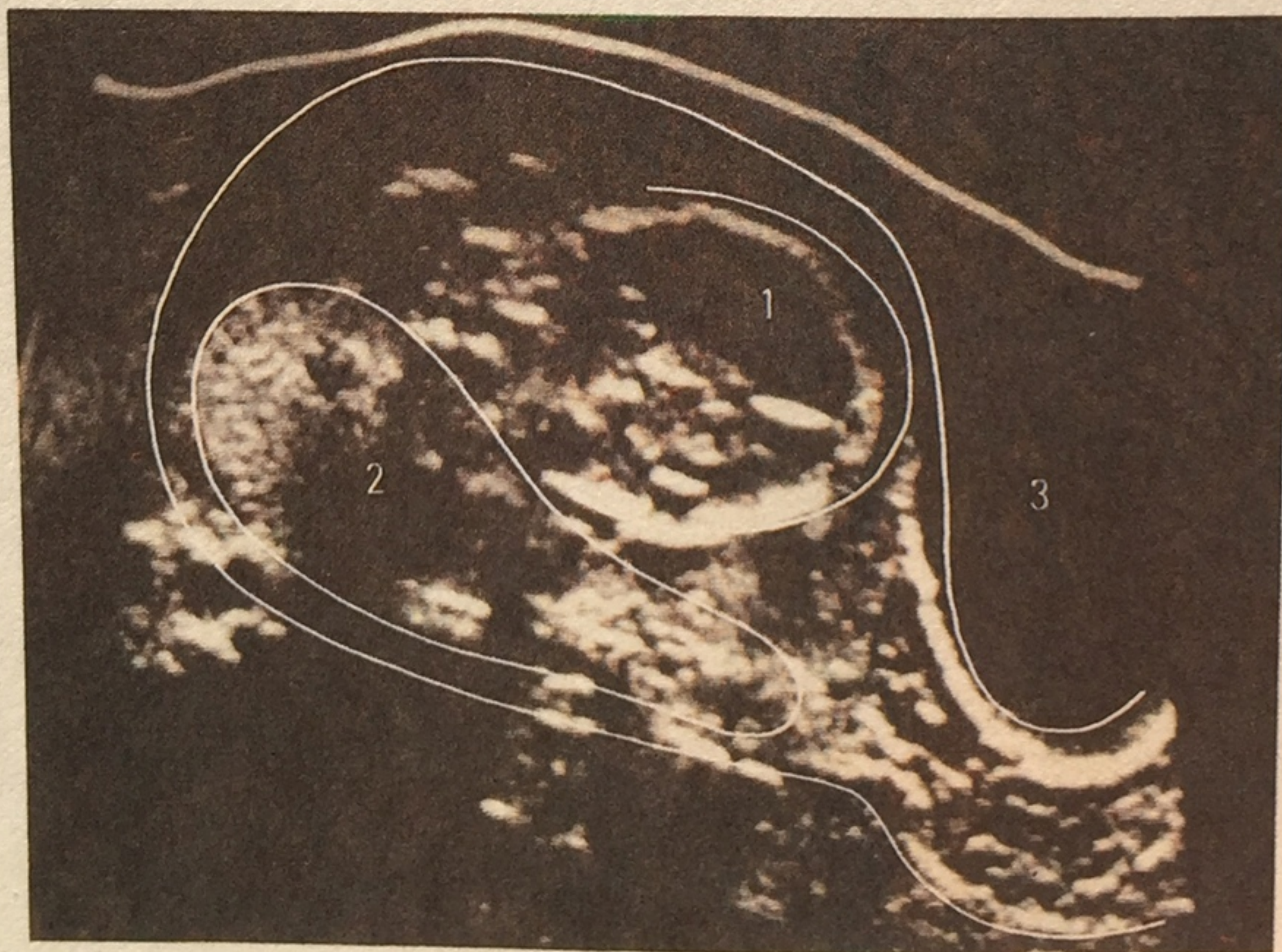
Однако в исключительных случаях, когда пуповина слишком короткая, во время родов могут образоваться узлы и сильные ущемления. Тогда сердечный ритм плода становится нерегулярным, и акушерке приходится ускорять его появление на свет.

— Почему заболевание краснухой так опасно для беременных женщин?

— Краснуха — это инфекционная болезнь, возбудителем которой является вирус. Чаще всего она протекает легко и характеризуется появлением сыпи в виде розоватых пятен сначала на лице, а затем и на теле, а также набуханием лимфатических узлов.

Эхотомограф — это устройство, которое с помощью системы сигналов, подобных радиолокационным, позволяет видеть внутренние органы. Во время беременности с его помощью можно наблюдать за плодом в материнской матке. Он позволяет: 1) убедиться, что плод находится в матке; 2) определить, одноплодная или многоплодная беременность; 3) убедиться в том, что плод нормально развивается и 4) на заключительном этапе беременности определить его положение в матке.

На иллюстрации показан один плод, занимающий обычную позицию. 1. Голова. 2. Плацента. 3. Мочевой пузырь.



96 процентов детей занимают в утробе матери положение головой вниз, которое позволяет им лучше приспособиться к форме матки. В четырех процентах случаев плод занимает позицию попой вниз. Ультразвуковое исследование материнской матки позволяет определить положение плода по проявляющемуся на экране рисунку его скелета.

Потому что
еет чрезвы-
казывая со-
к любым

, когда пу-
родов мо-
щемления.
ится пере-
корять его

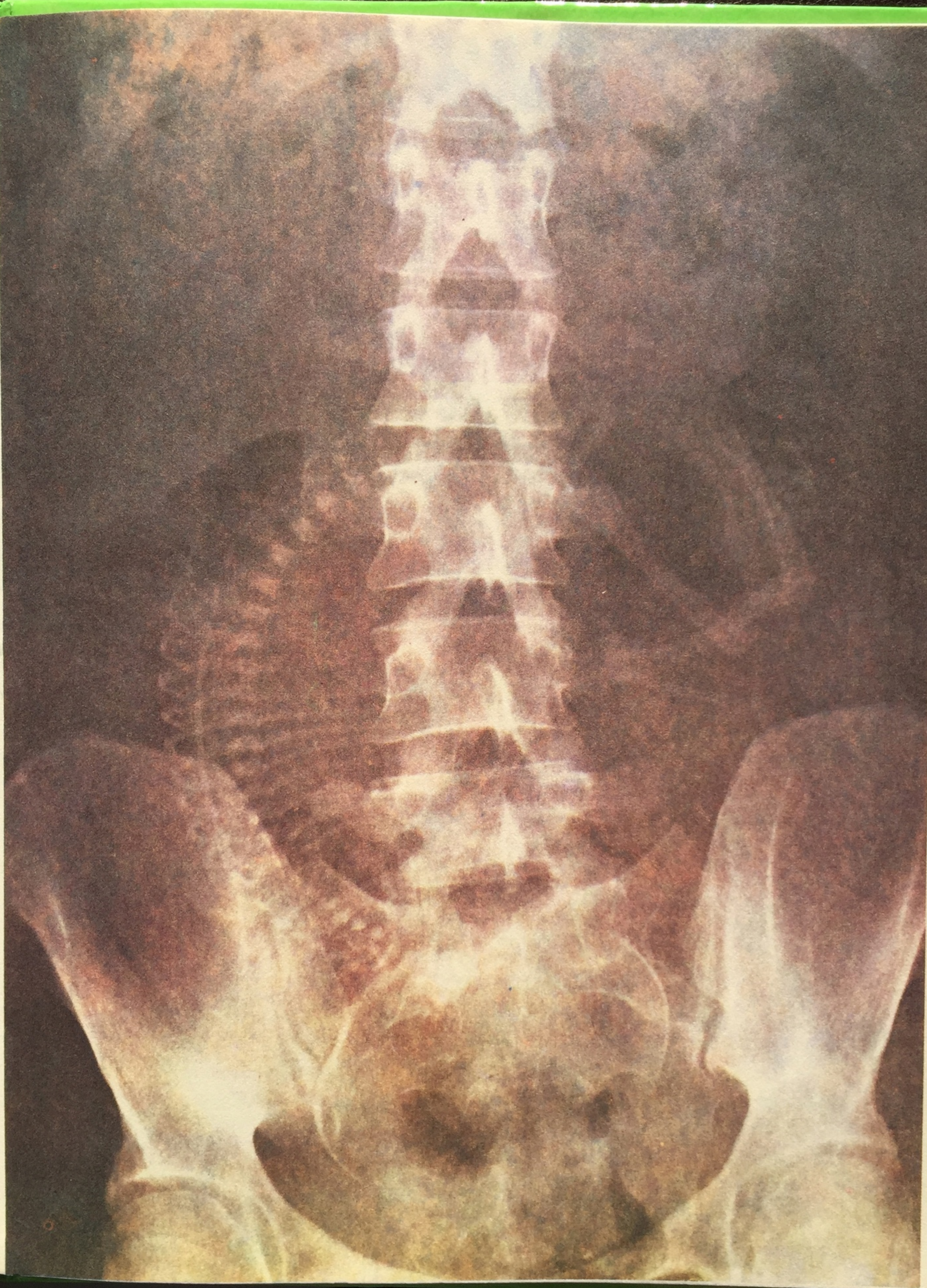
так опасно

болезнь.
ус. Чаше
еризуется
ятен сна-
е набуха-

звляет
инской
плодная
менно-

вой пу-

при-
вое
сун-



Болезнь длится два или три дня. Распространение краснухи носит характер локальных эпидемий, особенно в конце зимы и весной. Инфекция передается воздушно-капельным путем, то есть при вдыхании воздуха, содержащего капельки мокроты или слюны больного. Все 90—95 процентов взрослых, переболевших краснухой в детстве, приобретают стойкий иммунитет к ней на всю жизнь.

Если происходит заражение краснухой беременной женщины, это грозит вирусным поражением плода. Дело в том, что клетки будущего ребенка находятся в процессе роста и вирус краснухи легко их разрушает. Плод продолжает развиваться, но рождается с врожденными пороками развития глаз (слепота вследствие помутнения хрусталика), ушей (глухота и глухонмота), костей, сердца и т. д. Тяжелые формы пороков развития объясняют страх, который вызывает краснуха у всех женщин.

Сегодня их можно успокоить: уже существует лабораторный анализ, определяющий, болела ли женщина краснухой, по наличию или отсутствию иммунитета. В последнем случае ее можно защитить искусственным способом: существует вакцина, создающая у женщины такой иммунитет до начала беременности.

В некоторых странах заражение краснухой является законным основанием для искусственного аборта.

— **А насколько опасен токсоплазмоз?**

— Возбудитель болезни — токсоплазма — содержится в почве, на плохо промытых овощах или в сыром мясе. Если он попадает в пищеварительную систему беременной женщины, то, проникнув через плаценту, поражает плод, вызывая пороки развития глаз, ушей и других органов плода. Эти повреждения могут быть выявлены лишь после его рождения. Поэтому так важно принимать профилактические меры против этой болезни. Анализ крови позволяет определить наличие или отсутствие в ней антител против токсоплазмы в самом начале беременности. Наличие антител означает, что плод в безопасности. Если же в крови беременной женщины они не обнаружены, ей следует обратить особое внимание на обработку продуктов питания на протяжении всей беременности. Каждый месяц она получает направление на анализ крови для своевременного выявления возможного заражения токсоплазмозом. При установлении такового женщине прописывают курс антибиотиков для защиты будущего ребенка.

— **Почему СПИД особенно опасен для беременной женщины?**

— Потому что у 50 процентов детей, рожденных ВИЧ-положительными женщинами, развивается СПИД в течение первых двух лет жизни.

— **Что такое резус?**

— Резус — это название одного из видов обезьян, а именно макак-резусов. Эти обезьяны принадлежат к лабораторным животным, которые используются для многих научных опытов.

В 1940 году один ученый, Ландштейнер, заметил, что кровь 85 процентов людей дает реакцию, аналогичные реакциям крови макак-резусов, а кровь 15 процентов людей реагирует совершенно по-другому. В соответствии с этим первых называли резус-положительными, а вторых — резус-отрицательными.

Очень скоро заметили, что при браке резус-отрицательной женщины с резус-положительным мужчиной риск неудачной беременности возрастает. Причем под угрозой находится только жизнь и здоровье плода и никогда — матери.

Это объясняется тем, что в случае наследования зародышем резус-положительной крови отца (что происходит не всегда), в резус-отрицательной крови матери образуются антитела для защиты от положительных антигенов плода. Эти антитела, преодолевая плацентарный барьер, постепенно разрушают эритроциты плода, который либо погибает от анемии еще до рождения, либо рождается тяжело больным. Для спасения его жизни ему необходимо сделать полное многократное переливание крови.

Речь идет о гемолитической болезни новорожденных в результате резус-конфликта матери и плода, который возникает только между резус-отрицательной кровью матери и резус-положительной — плода (дело в том, что по неизвестной пока причине только резус-отрицательная группа создает механизм защиты против резус-положительной). Такой резус-конфликт довольно редко возникает при первой беременности, но каждая последующая сопряжена со все возрастающим риском, так как содержание антител в организме матери нарастает от беременности к беременности, что угрожает жизни резус-положительного плода. В настоящее время антирезусная прививка создает надежную защиту против этой угрозы. Ее следует делать каждый раз, когда возможно

попадание крови плода в материнскую кровеносную систему, например, во время родов или самопроизвольного аборта.

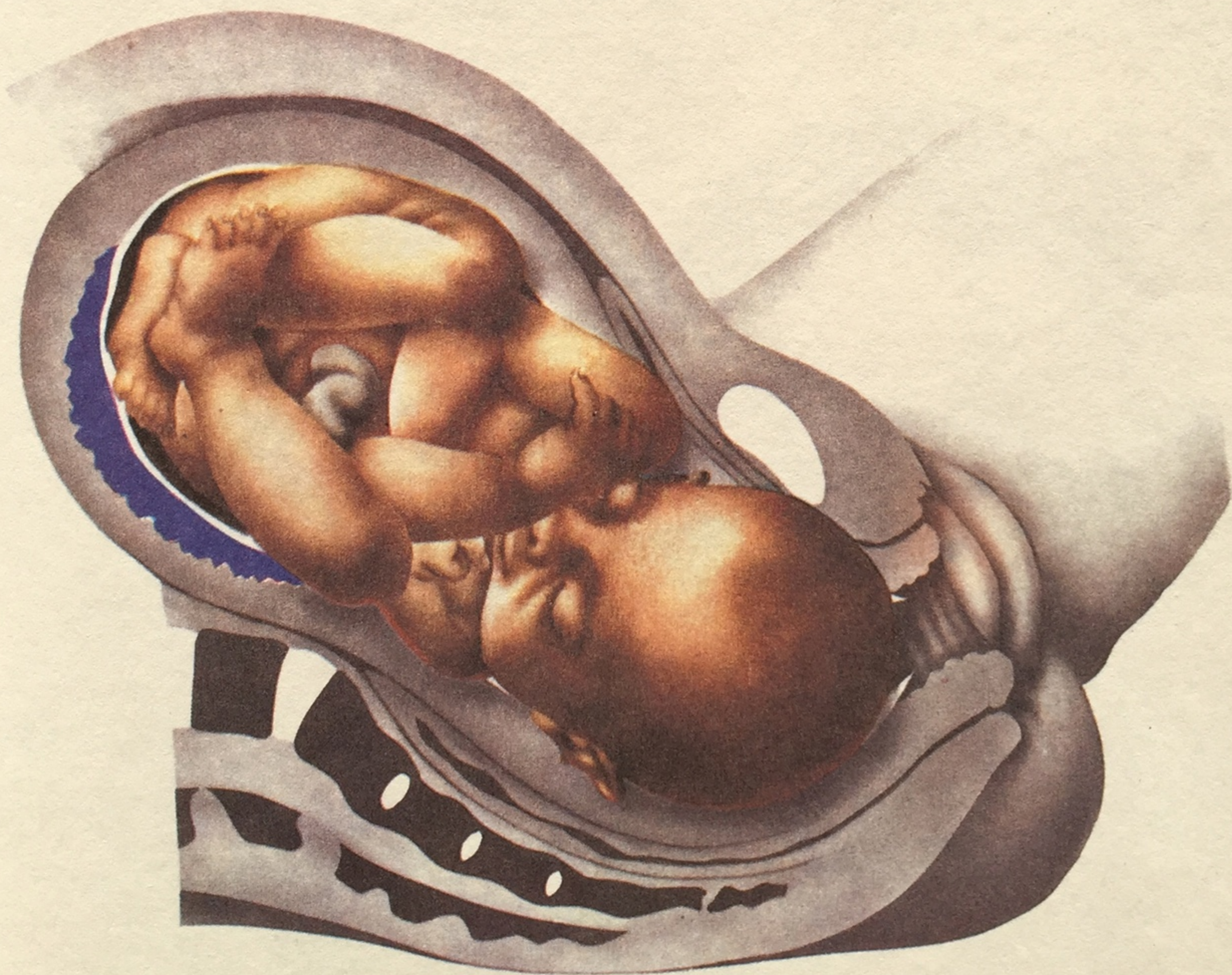
— **Как проходят роды?**

— Во время родов плод покидает материнскую матку. Последовательность процессов, приводящих к рождению ребенка, и называется родами.

Чтобы понять, что такое роды, необходимо представить себе положение плода в последний период беременности. Обычно его голова направлена вниз, согнутые коленки прижаты к животу. Внутри окружающих его плодных оболочек содержится в среднем 2 литра амниотической жидкости (так называемые околоплодные воды). Плодный пузырь в свою очередь заключен в матке, нижняя часть которой — ее шейка — еще закрыта. Сама матка ра-

сположена в брюшной полости, в центре малого таза. Его внутреннее пространство, имеющее форму замкнутого кольца, ограничено подвздошными костями, соединенными с лобковым сочленением впереди и с крестцовой костью сзади. Наконец, шейка матки выступает в просвет влагалища, которое заканчивается отверстием в области вульвы, или наружных половых органов.

Для нормального протекания родов необходимо, чтобы маточные сокращения были регулярными. Тогда они легко переносятся плодом, так как он не страдает от недостатка кислорода, регулярно доставляемого ему материнской кровью. Если схватки имеют нерегулярный характер, плод испытывает кислородное голодание и его сердечный ритм нарушается. Для наблюдения за периодичностью и интенсивностью схваток и сердечных сокращений плода



Роды — это последовательное преодоление плодом раскрывшейся шейки матки, затем влагалища и вульвы. Головкой вперед плод продвигается под воздействием маточных сокращений, выталкивающих его наружу. Головка совершает ряд винтообразных поворотов, приспособляясь к размерам родового канала (см. следующие стр.).

применяется их регистрация с помощью специального устройства, позволяющего контролировать нормальное течение родов.

Чтобы покинуть материнское лоно, плод должен последовательно преодолеть плодные оболочки, шейку матки, костное кольцо малого таза, влагалище и вульву. Происходит, таким образом, следующее:

разрыв плодного пузыря, образованного тонкими, как целлофан, оболочками; он часто происходит всего лишь под давлением околоплодных вод;

раскрытие шейки матки (закрытая в начале родов, она достигает десяти сантиметров в диаметре сразу после их завершения);

продвижение головки плода через костное кольцо малого таза (если таз слишком узок, головка не проходит, и приходится делать кесарево сечение: см. стр.);

выход головки во влагалище;

появление головки, затем туловища и конечностей из половой щели.

Но роды еще не закончены. Предстоит перерезать пуповину, соединяющую новорожденного с плацентой.

Через четверть часа из матки изгоняется плацента — это рождение последа.

Все это происходит исключительно благодаря действию силы, выталкивающей плод наружу, — благодаря маточным сокращениям, или схваткам. Матку образуют эластичные мышечные волокна, которые способны регулярно сокращаться под действием гормонов гипофиза. Каждое сокращение матки подталкивает плод в направлении ее шейки, подобно тому как косточка маслины выдавливается нажатием на ее мякоть. Схватки длятся около одной минуты и повторяются через каждые 3—4 минуты. Из-за того, что схватки могут сопровождаться болезненными ощущениями, считается, что роды связаны с болью. Но в наши дни роды без боли¹ (см. ниже) изменили отношение к ним.

¹ Так во Франции называется система физиопсихопрофилактической подготовки к родам.



Каждое маточное сокращение подталкивает плод вниз с определенной силой. Давление околоплодных вод вызывает разрыв плодного пузыря. Теперь головка давит непосредственно на шейку матки, которая растягивается, как резиновый обруч, пропуская головку вниз. Ей остается пройти влагалище, чтобы появиться из половой щели. В этот момент акушерка может осторожно охватить головку в области подбородка и висков и помочь ей выйти наружу целиком. Ребенок появляется на свет.

Таким образом, хорошо известно, как протекают роды, но до сих пор непонятно, что вызывает первые маточные сокращения в конце беременности. Следовательно, начало родов остается совершенно непредсказуемым.

А начавшиеся роды уже не могут быть прерваны.

— **Что такое роды без боли?**

— Появление на свет ребенка долгое время рассматривалось как нечто пугающе-болезненное. В наши дни в женских консультациях или поликлиниках женщины проходят подготовку к безболезненным родам. В результате во время родов они почти не испытывают боли и уж совсем не ощущают никакого страха.

Чем объясняется такая перемена? Чтобы разобраться, надо представить себе простую ситуацию. Прикасаясь к зажженной спичке, человек слегка обжигает пальцы. Если он очень боится огня, то невольно вскрикивает, даже не успев обжечься. Но если он уже пробовал гасить огонь быстрым движением навстречу друг другу двух пальцев — как гасят свечу, — он почувствует лишь легкое жжение.



То же самое относится и к родам: если прибывшую в клинику роженицу, наслушавшуюся рассказов других женщин, ужасает мысль о предстоящих страданиях, все ощущения будут восприниматься ею как болезненные. Если же еще до начала родов она узнала о том, что происходит во время и после рождения ребенка, если она приготавилась управлять своими ощущениями, которые будут вызваны маточными сокращениями, она почти не почувствует боли.

Вот почему подготовка к безболезненным родам включает занятия, на которых женщину знакомят со строением ее тела и физиологией родового акта. Сюда же относятся занятия специальной гимнастикой, обучение приемам управления родовой деятельностью и различным типам дыхания. Роды следует рассматривать как физическое упражнение, которому, следовательно, можно научиться.

Существуют и другие возможные методы обезболивания во время родов, среди которых наиболее распространена местная анестезия. Она состоит в инъекции обезболивающего лекарства в область спинномозгового канала, где находятся нервные центры, контролирующие чувствительность матки и влагалища. Безболезненный сам по себе укол обеспечивает анестезию в течение 3 часов.

— Что такое кесарево сечение?

— Это хирургическая операция, позволяющая ребенку появиться на свет путем извлечения его из живота матери, которая не может родить его обычным способом.

Во время нормальных родов ребенку приходится преодолевать, как мы уже видели, сначала плодные оболочки, затем шейку матки, костное кольцо малого таза, влагалище и вульву. Среди этих препятствий два могут стать непреодолимыми: костное кольцо и шейка матки.

У некоторых миниатюрных женщин, а также у тех, что перенесли в детстве рахит или другое заболевание костей, таз бывает слишком узким для того, чтобы пропустить головку плода. Поэтому нормальные роды невозможны.

В других случаях, несмотря на сильные схватки или, наоборот, из-за их слабого характера, шейка матки не раскрывается даже при медикаментозной стимуляции. По прошествии нескольких часов врачи принимают решение делать кесарево сечение, чтобы не пострадало здоровье ребенка.

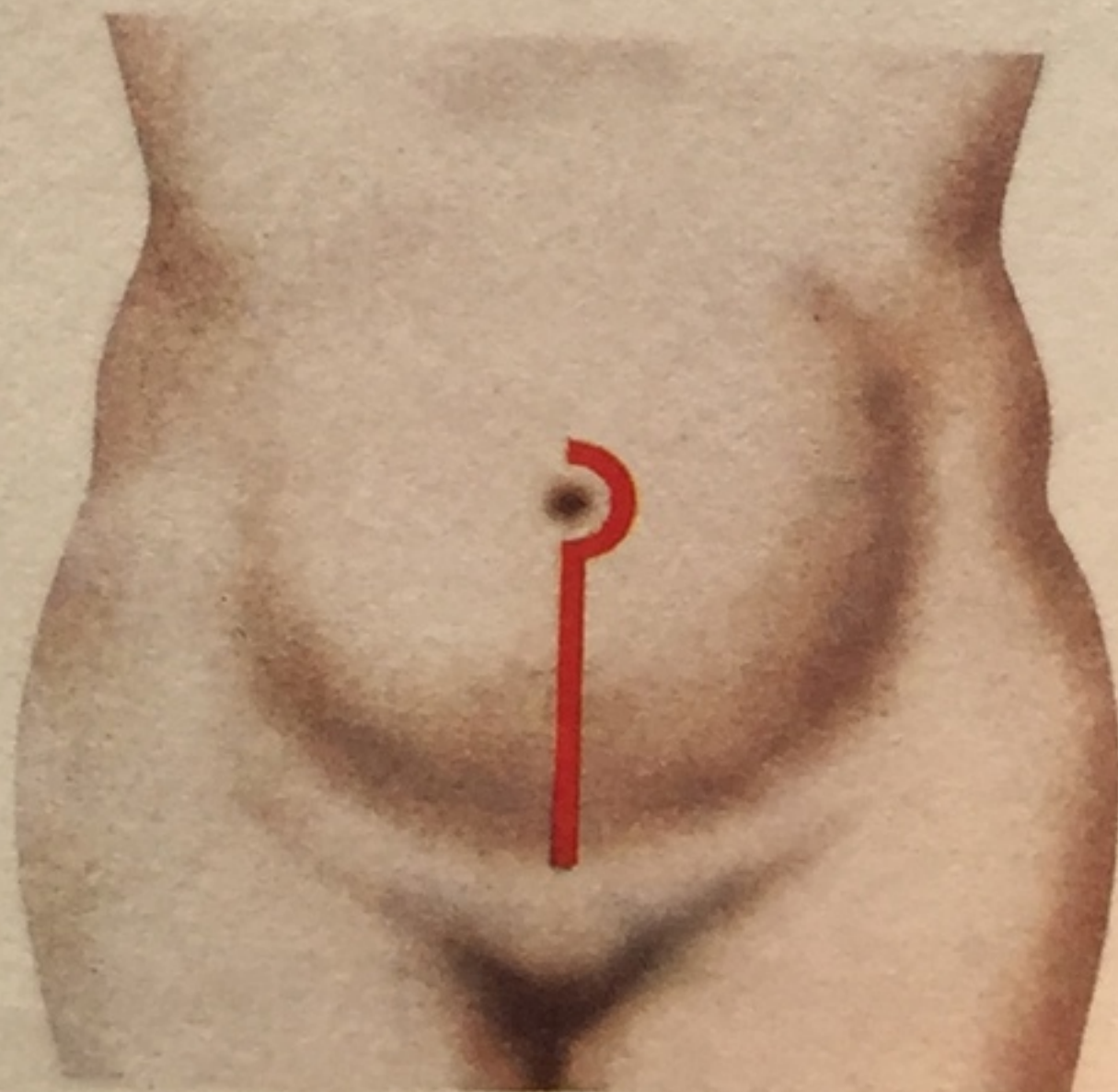
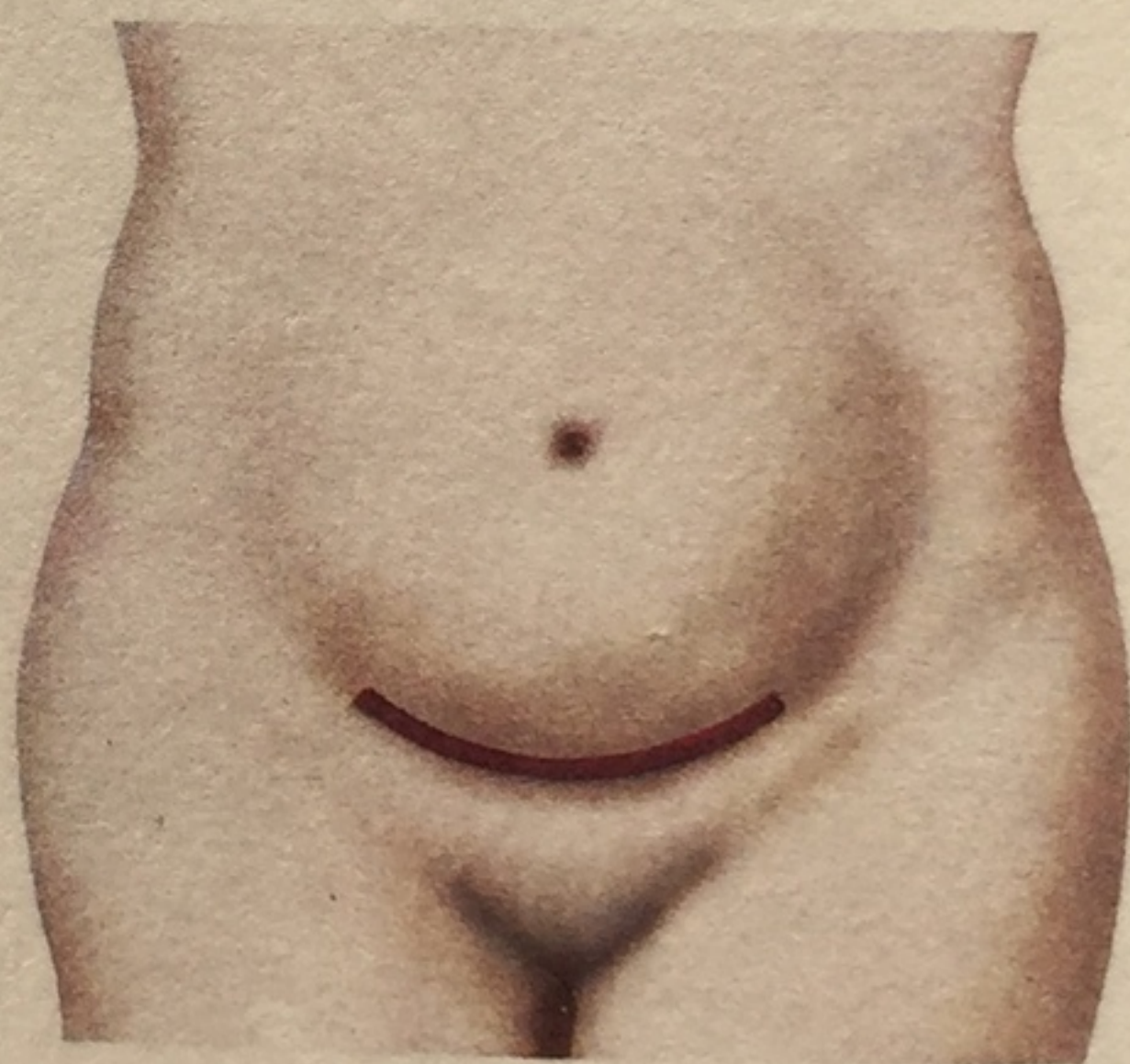
Ведь если головка ребенка часами остается стиснутой костями таза или нераскрывшейся

шейкой матки, может произойти мозговое кровоизлияние, и плод погибает, не родившись. Так и происходило, пока операция кесарева сечения не получила широкого распространения.

Перед операцией женщину усыпляют для полного обезболивания. Хирург рассекает стенку живота на глубину мышц, затем делает надрез передней стенки матки. Он извлекает плод, перерезает пуповину, удаляет плаценту. Остается только наложить швы на матку и на брюшную стенку.

Таким образом, благодаря операции кесарева сечения роды все меньше угрожают здоровью ребенка и матери.

Кесарево сечение — это хирургическая операция, которая позволяет извлечь жизнеспособный плод из живота матери при невозможности родоразрешения через естественные родовые пути. Для этого хирург делает вертикальный или горизонтальный надрез живота ниже пупка, затем вскрывает матку и извлекает плод.



Эту операцию делают
для видеть своего ребенка
ниж.

— Что называют тазовым
местом обезболивания. Чт

— Если в течение после
менности вместо обычного

вниз плод занимает пози
а полкой вниз, то говорят с

ни. Роды могут, однако,
но: вначале нижние конечн

ше, верхние конечности и,
врач заранее определяет, д

таз роженицы для того, чт
имеющая самый большой
гими частями тела диамет

Если ширина таза недоста
рево сечение.

Эту операцию делают и без наркоза, при местном обезболивании, чтобы роженица могла видеть своего ребенка сразу после рождения.

— **Что называют тазовым предлежанием?**

— Если в течение последних месяцев беременности вместо обычного положения головой вниз плод занимает позицию головой вверх, а попкой вниз, то говорят о тазовом предлежании. Роды могут, однако, протекать нормально: вначале нижние конечности, затем туловище, верхние конечности и, наконец, голова. Но врач заранее определяет, достаточно ли широк таз роженицы для того, чтобы головка плода, имеющая самый большой по сравнению с другими частями тела диаметр, могла его пройти. Если ширина таза недостаточна, делается кесарево сечение.

— **Что такое — недоношенный ребенок?**

— Обычно плод приобретает способность к существованию вне материнского организма лишь по истечении девяти месяцев беременности, ведь его тканям необходимо постепенно приспособиться к функциям, которые им предстоит выполнять. Так, например, плод внутри матки не дышит, он получает необходимый ему кислород из артерий пуповины, но это не мешает клеткам легочных альвеол плода готовиться к осуществлению дыхания с момента его рождения. Процесс подготовки охватывает все функции организма: пищеварительную, выделительную, функцию приспособления к температурным колебаниям и т. д.

Для того чтобы ребенок появился на свет в назначенный срок, должны быть соблюдены различные условия: материнская матка должна легко растягиваться вслед за увеличением раз-



меров плода, особенно в последние месяцы; нужно, чтобы шейка матки оставалась закрытой, подобно обручу наполняемого воздухом шара; циркуляция крови между матерью и плодом должна осуществляться свободно через посредство плаценты. Если хотя бы одно из этих условий отсутствует (матка начинает сокращаться слишком рано, раскрывается шейка матки и т.п.), ребенок рождается раньше обычного девятимесячного срока. На 8-м месяце это не опасно. В 7 месяцев это чрезвычайно сложно. В 6 месяцев это почти невозможно.

— Почему ребенок начинает дышать только после рождения?

— Внутриутробное развитие плода не сопровождается дыханием благодаря циркуляции крови, поступающей через плаценту по артериям пупочного канатика (связывающего плаценту с пупком плода). Через пуповину он получает кислород (переносимый красными кровяными тельцами, или эритроцитами) и пи-

тательные вещества (содержащиеся в плазме крови). Ей же плод отдает углекислый газ и продукты обмена.

Сразу после рождения акушерка перерезает пуповину, чтобы ребенок мог существовать автономно. В этот момент новорожденный начинает задыхаться, не получая больше кислорода. Дыхательные центры его мозга реагируют на избыток углекислого газа тем, что посылают команды в легкие. Первый выдох происходит в форме крика, за которым следует вдох: включается механизм дыхания, регуляция которого, как и у взрослых людей, зависит от концентрации кислорода и углекислого газа в кровеносной системе.

— Как происходит кормление грудью?

— Питательные вещества, необходимые для роста, ребенок получает с материнским молоком — единственным продуктом питания, который организм новорожденного способен переварить.

Кувез — это подогреваемая закрытая камера, непроницаемая для болезнетворных микробов, насыщаемая кислородом, с отверстиями для рук врача или медсестры. Туда помещают недоношенных детей, чтобы, исключив возможность инфекций или температурных скачков, выхаживать их до тех пор, пока их вес не составит 2,5 килограмма.





Наиболее физиологичным вскармливанием является грудное вскармливание. На 2-й или 3-й день после родов молочные железы матери набухают, и ребенок получает возможность питаться материнским молоком, массируя деснами сосок, который становится объектом постоянной заботы матери во избежание возможных трещин. Искусственное вскармливание осуществляется в наши дни с помощью молочных смесей, приближенных по составу к грудному молоку. В некоторых случаях при нехватке материнского молока применяется смешанное вскармливание, когда небольшое количество молочной смеси из бутылочки дополняет недостаточно обильное кормление грудью.

Сразу после родов один из гормонов гипофиза вызывает лактацию (образование молока) в молочных железах матери. На третий день груди увеличиваются в объеме, наступает так называемый прилив молока.

Давление внутри молочной железы вызывает выделение нескольких капель материнского молока, и вот ребенок уже получает от пятидесяти до восьмидесяти граммов молока за каждое кормление. Материнское молоко легко переваривается новорожденным. Оно содержит антитела, помогающие ребенку сопротивляться различным инфекциям. По этой причине в течение долгого времени считалось, что материнское молоко — единственно приемлемая пища для младенца. Но если молока у матери недостаточно, необходимо прибегнуть к молоку кормилицы (таких женщин, имеющих избыток грудного молока, становится все меньше и меньше) или к коровьему молоку (которое

пытаются приблизить по качеству к женскому, разбавляя его водой, так как оно содержит слишком много соли, казеина и жиров; кроме того, его подслащивают).

Таким образом, выбор — кормление грудью или из соски — в настоящее время зависит не от качества молока, а прежде всего от веса и состояния здоровья новорожденного. Заметим, однако, что в некоторых случаях молоко не прибывает и кормление из соски является единственно возможным. С другой стороны, процент работающих женщин продолжает расти, и режим работы не позволяет им кормить ребенка грудью пять или шесть раз в день. По этой причине искусственное вскармливание получает все большее распространение.

Молочные смеси последних лет во всем соответствуют материнскому молоку. Но грудное вскармливание по-прежнему остается самым лучшим для ребенка.

В первые же минуты после рождения ребенок способен имитировать движения ног при ходьбе, будучи поставлен в вертикальное положение. Таким же образом он проявляет и хватательный рефлекс, сжимая ручкой предложенный ему палец. Все новорожденные проверяются на «зрелость» с помощью этих тестов, определяющих, кроме того, состояние их здоровья.



В наши дни отец все чаще принимает участие в заботах по уходу за новорожденным. Он купает и пеленает своего малыша, кормит его из соски.

ЗАБ

— Что
вым путем
— Так
микробами
во время
Долгое
болезнями
сти половы
сразу посл
начать со
также рас
другие орга
дает в кро
нию призна
лее или ме
риод.

— Почем
особое вним
— Юно
ляет собой
шении рас
ваний в то
половой жи
ся уже не
ростков, вс
новится во
партнеров
нерических
лет показы
юноши и о
лезням, гла
ная роль в
микоплазм

— Как д
— Когда
влагалище,
вая воспа
или кольпи
ловым пут
зывает во
цервицит,
эндометрит
сальпингит

ЗАБОЛЕВАНИЯ

— **Что такое болезни, передающиеся половым путем, или венерические болезни?**

— Так называются заболевания, вызванные микробами или вирусами, которые передаются во время половых сношений.

Долгое время их называли венерическими болезнями. Они могут локализоваться в области половых органов и чаще всего проявляются сразу после заражения, что позволяет вовремя начать соответствующее лечение. Возможно также распространение таких заболеваний на другие органы, если возбудитель болезни попадает в кровеносную систему. Тогда проявлению признаков заболевания предшествует более или менее длительный инкубационный период.

— **Почему сегодня этой проблеме уделяется особое внимание?**

— Юношеский возраст в наши дни представляет собой период повышенного риска в отношении распространения венерических заболеваний в той степени, в которой возраст начала половой жизни продолжает неуклонно снижаться уже не первое десятилетие. При этом подростков, вступающих в половые сношения, становится все больше и больше. Частая смена партнеров способствует распространению венерических заболеваний. Все опросы последних лет показывают, какую тяжелую дань платят юноши и особенно девушки венерическим болезням, главным образом тем из них, истинная роль возбудителей которых — хламидий и микоплазм — была установлена совсем недавно.

— **Как действуют эти микробы?**

— Когда возбудитель болезни попадает во влагалище, он начинает там развиваться, вызывая воспаление слизистой оболочки — вагинит или кольпит. Поднимаясь вверх по женским половым путям, инфекция последовательно вызывает воспаление канала шейки матки — цервицит, слизистой оболочки матки — эндометрит, воспаление маточных труб — сальпингит. Инфекция может достигнуть

брюшной полости, вызвав воспаление брюшины — перитонит. Это опасное заболевание, требующее незамедлительного лечения. Иногда микроб или вирус, попадая в кровеносную систему, вызывает общее заражение организма — например, сепсис или СПИД.

— **Существуют ли новые виды венерических заболеваний?**

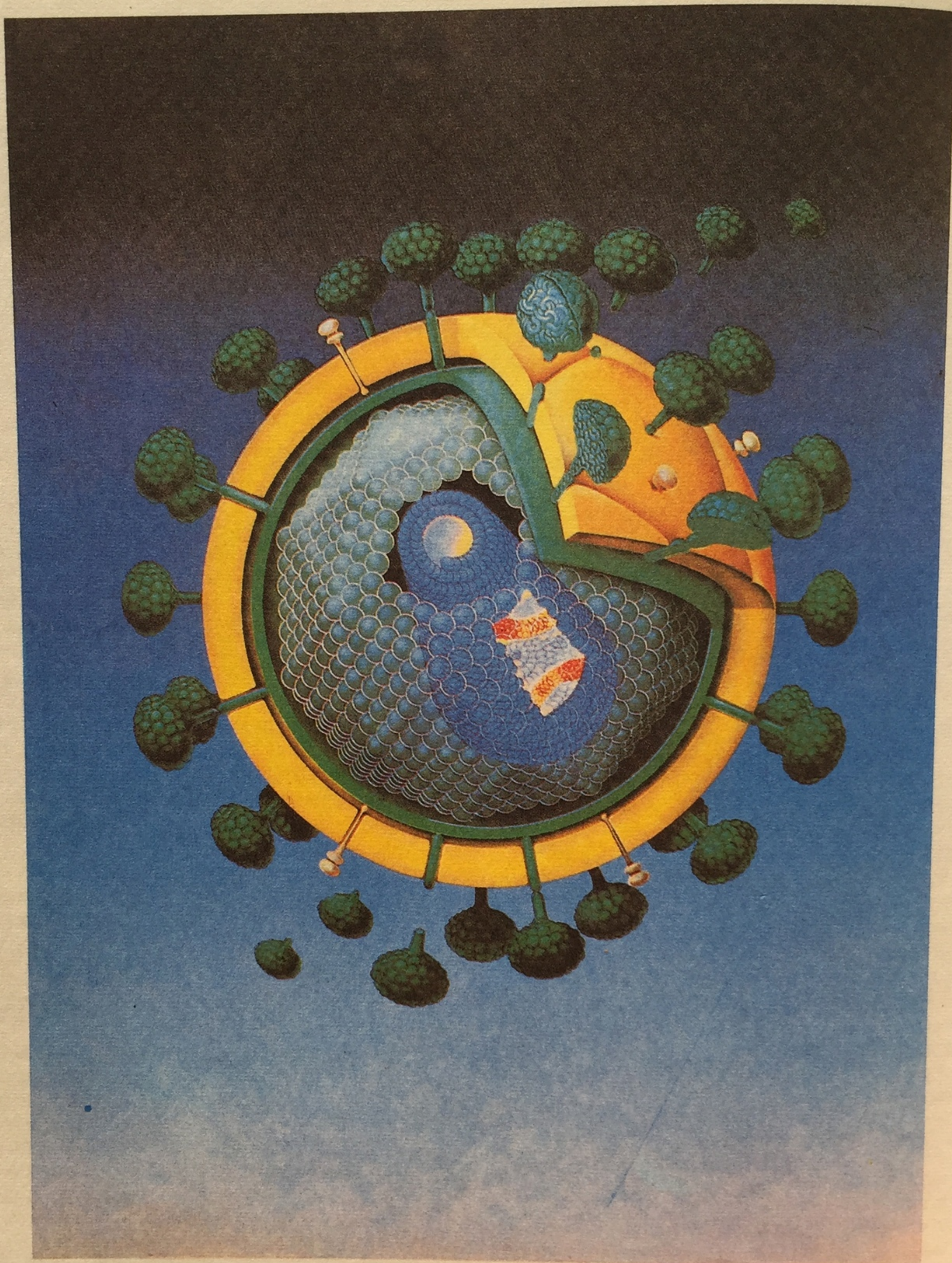
— Одним из самых распространенных в настоящее время венерических заболеваний является заражение хламидией. Эти микробы, известные ранее как возбудители трахомы (гранулезного конъюнктивита), в последнее время признаны также возбудителями венерических заболеваний. Они вызывают большинство воспалений мочеиспускательного канала — уретритов — не гонорейного происхождения. В этом случае гнойные выделения уретры (мочеиспускательного канала) не содержат гонококков. Симптомы этих заболеваний менее выражены по сравнению с классической гонореей, однако их опасность ничуть не меньше, а лечение тоже требует времени.

Недавнее исследование, проведенное в Сан-Франциско, продемонстрировало трехкратное превышение заболеваемости хламидией среди подростков по сравнению со взрослой возрастной категорией.

— **Каковы симптомы этих заболеваний? Какими микробами они вызваны?**

— Кольпит сопровождается часто вызывающими зуд белыми или желтоватыми выделениями из влагалища, которые пачкают белье и иногда имеют неприятный запах. Чаще всего возбудителями кольпита являются трихомонады, микроорганизмы, которые можно подхватить в море или бассейне, а также гонококки и другие микробы, о которых только что шла речь.

Эндометриты и сальпингиты проявляются болями внизу живота и повышением температуры. Вызывающие беспокойство симптомы могут отсутствовать или проявляться неявно,



Вирус СПИД, называемый ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), был обнаружен одновременно французским и американским учеными (профессор Монтанье и профессор Галло). Изображение, полученное с помощью ЭВМ, представляет его структуру.

в рез
нятно
Это с
у
кра
член
мене
даю
Ср
снова
следн
пес (п
сопро
болес
венос
вых л
забол
лечен
стые
Необх
ния, к
вы, пр

Хламидии
рических
шего саль

в результате чего развивается бесплодие непонятного на первый взгляд происхождения. Это особенно характерно для хламидий.

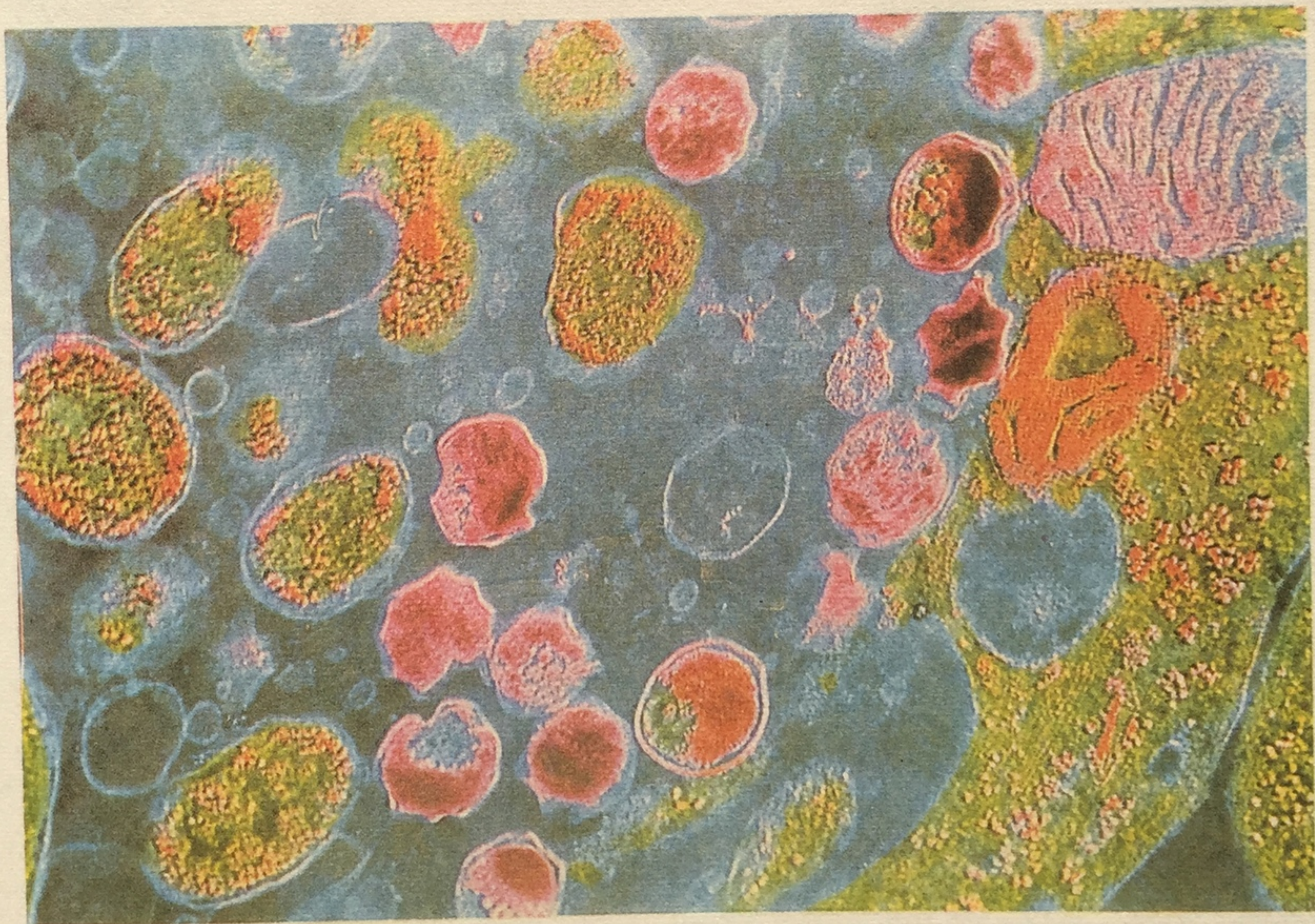
У юношей эти заболевания вызывают покраснение и зуд в области головки полового члена, образование на ней язвочек, более или менее болезненное мочеиспускание, сопровождающееся пачкающими белье выделениями.

Среди венерических заболеваний, которые снова получили широкое распространение в последнее время, следует особенно упомянуть герпес (пузырчатый лишай) половых органов. Он сопровождается быстрым образованием очень болезненных язвочек на месте лопнувших кровеносных сосудов, а также воспалением паховых лимфатических узлов. Это очень заразное заболевание, которое поддается эффективному лечению на первой стадии, а его довольно частые рецидивы излечиваются реже и труднее. Необходимо упомянуть и небольшие разрастания, которые могут появиться в области вульвы, промежности, головки полового члена. Они

бывают вызваны вирусом и называются папулами, или кондиломами. Будучи очень заразными, они могут распространяться на слизистую влагалища и шейку матки.

— Как проявляется сифилис?

— Первым признаком болезни является появление незаживающей язвы на головке полового члена или на его стволе, в области женских наружных половых органов. Эти язвы, которые называются твердыми шанкрами, всегда сопровождаются воспалением лимфатических узлов, которые начинают прощупываться в паху в виде твердых подвижных шариков. У девушек шанкр чаще всего появляется на слизистой оболочке влагалища, поэтому единственным симптомом становится воспаление лимфоузлов. Все эти признаки характерны для сифилиса. Если больной не спешит обращаться за помощью, болезнь переходит в следующую стадию, характеризующуюся появлением на всем теле сыпи в виде розоватых пятен — розеол (не



Хламидии — это бактерии, проникающие в клетки и разрушающие их. Они являются возбудителями многих венерических заболеваний, самым серьезным осложнением которых может стать бесплодие в результате вялотекущего сальпингита.



Вирус СПИД под микроскопом в момент соединения с лейкоцитом (белым кровяным шариком), который ему предстоит разрушить.

путать с к
лезнями с

— В ра

опасны д

— У ю

на внутр

шие про

зу) проте

Напро

левания.

дей, час

симптом

чение и м

тате сал

маточны

100 тыся

пингитом

сятся к в

этом в 1

ходимос

Непро

плодия,

мым, та

нормаль

хирургич

приводи

новейши

гии. Суж

иметь ло

ренное

с подтяв

может с

и развив

внематоч

ного хир

всем нед

никаких

проходи

доть, о

в пробир

матку.

— Чт

ческих б

— Пр

с постоя

бенности

торой) х

вых конт

подозре

пользова

нии с как

же если п

ные пил

Гормо

образова

путать с краснухой или корью — детскими болезнями с похожими высыпаниями).

— **В равной ли степени венерические болезни опасны для здоровья юношей и девушек?**

— У юношей распространение этих болезней на внутренние половые органы (семявыносящие протоки, яички или предстательную железу) протекает очень болезненно.

Напротив, у девушек воспалительные заболевания, вызванные микоплазмой или хламидией, часто опасны именно отсутствием явных симптомов, что затрудняет своевременное лечение и может приводить к бесплодию в результате сальпингита, если инфекция достигнет маточных труб. Во Франции отмечено более 100 тысяч случаев заболевания острым сальпингитом в год; более 30 тысяч из них относятся к возрастной группе от 15 до 18 лет. При этом в 10 процентах случаев возникает непроходимость маточных труб.

Непроходимость труб служит причиной бесплодия, которое может оказаться непоправимым, так как возвращение маточных труб к их нормальному состоянию требует сложнейшей хирургической операции, которая не всегда приводит к желаемому результату, несмотря на новейшие достижения в области микрохирургии. Сужение просвета маточной трубы может иметь локальный характер, и тогда оплодотворенное яйцо, более крупное по сравнению с поднявшимися по трубе сперматозоидами, не может спуститься в матку. Оно прикрепляется и развивается в суженном отделе трубы — это внематочная беременность, требующая срочного хирургического вмешательства. Еще совсем недавно все эти нарушения не оставляли никаких надежд на беременность; сегодня непроходимую маточную трубу научились обходить, оплодотворяя созревшую яйцеклетку в пробирке, а затем помещая ее в материнскую матку.

— **Что нужно делать, чтобы избежать венерических болезней?**

— Прежде всего важно вести половую жизнь с постоянным партнером (партнершей), особенности сексуального поведения которого (которой) хорошо известны. При случайных половых контактах и в случае появления малейших подозрений настоятельно рекомендуется использование мужских презервативов в сочетании с каким-либо спермицидным составом, даже если партнерша принимает противозачаточные пилюли.

Гормональная контрацепция, способствуя образованию густой, непроницаемой слизистой

пробки в цервикальном канале шейки матки, препятствует восхождению находящихся во влагалище микробов в полость матки и создает достаточно хорошую защиту против обычных венерических болезней, но никоим образом не защищает от СПИДа. Вот почему при появлении малейших тревожных сигналов девушке следует срочно обратиться к врачу.

— **Что нужно делать при подозрении на венерическую болезнь?**

— Необходимо проконсультироваться с врачом — гинекологом, урологом или терапевтом. Нелишне обсудить эту проблему с половым партнером, чтобы убедить его в необходимости аналогичной консультации с его стороны.

Врач, проведя клиническое обследование больного параллельно с исследованием гнойных выделений, кожных покровов пораженных участков на наличие возбудителей болезни, а также проверив их возможное распространение в организме, с помощью анализа крови, может поставить точный диагноз и подтвердить микробный, паразитарный или вирусный источник болезни. Получив подтверждение диагноза, врач назначает интенсивный курс лечения, чаще всего на основе антибиотиков. Его следует начать как можно раньше для полного выздоровления.

Даже если венерическая болезнь бывает выявлена лишь у одного из партнеров, курс лечения обязателен для обоих, а в случае многочисленных половых контактов — для всех, имевших половые сношения с заболевшим человеком. Дело в том, что некоторые люди в отсутствие явных симптомов являются в то же время носителями возбудителей болезни. Защитные силы организма не дают инфекции перейти в болезнь, возбудители которой инфицируют (первично или повторно) лишь партнера. Поэтому необходимо подвергнуть лечению всех партнеров, чтобы разорвать цепь распространения венерических заболеваний.

— **Что такое СПИД?**

— К инфекциям, передающимся половым путем, следует отнести и недавно обнаруженный СПИД. Это болезнь, которая передается через кровь, а также со спермой и выделениями из влагалища, то есть во время половых сношений. Это приобретенное разрушение защитных систем организма перед лицом любых внешних инфекций. СПИД проявляется в результате заражения ретровирусом ВИЧ (вирус иммунодефицита человека). В области половых органов клинические проявления СПИДа отсутствуют,

они охватывают весь организм по истечении более или менее длительного инкубационного периода. Носитель вируса СПИДа узнает об инфицировании по результатам лабораторного исследования крови. У человека, ставшего вначале лишь носителем ВИЧ, может позднее развиться полная клиническая картина СПИДа. Для предупреждения заражения ВИЧ необходимо пользоваться мужскими презервативами в сочетании с химическим противозачаточным средством, особенно при случайных половых контактах, даже если девушка пользуется гормональной контрацепцией.

— Станет ли врач, к которому ты обратился по поводу венерической болезни, сообщать об этом родителям?

— Каждый из нас имеет право на соблюдение врачом профессиональной тайны, в том числе несовершеннолетние. Лишь с позволения больного врач вправе разгласить тайну. Он ничего не сообщает родителям юноши или девушки, пришедших к нему на прием. В случае обнаружения такого заболевания молодым людям следует самим предупредить своих родителей, которые всегда готовы понять и прийти на помощь своему ребенку, попавшему в трудную ситуацию.

— Существуют ли заболевания половых органов, не передающиеся половым путем?

— Да, существуют болезни как мужских, так

и женских половых органов, не являющиеся венерическими.

Киста яичника иногда представляет собой разрастание фолликулярной ткани. Она может также развиваться за счет тканей эмбрионального происхождения; в этом случае в ее составе нередко обнаруживают зачатки зубов, волос. Если первый тип кисты поддается амбулаторному лечению, то второй всегда требует удаления хирургическим путем.

Фиброма — это разрастание волокнистой соединительной ткани стенок матки. Она вызывает значительное увеличение размеров матки; слизистая оболочка утолщается, и менструальные кровотечения становятся обильными и продолжительными.

Аденома предстательной железы (простаты) — это опухолевидное разрастание желез, составляющих этот орган, что вызывает нарушение мочеотделения, которое в свою очередь чревато воспалением мочевых путей, поэтому хирургическое вмешательство бывает необходимо.

Наконец, следует помнить о том, что по достижении определенного возраста увеличивается риск раковых заболеваний всех половых органов. Поэтому регулярные визиты к врачу должны войти в привычку.

ПОЛОВОЕ СОЗРЕВАНИЕ

— В каком возрасте просыпается половое влечение?

— Поверхностный взгляд не заметит следов любопытства десятилетнего ребенка в отношении интимной стороны жизни. Ребенок уже не играет во врача, в папу и маму, не занимается исследованием своего тела, которое как будто бы перестало его интересовать.

Дело в том, что ему пришлось направить всю свою энергию на постижение школьной премудрости. Он учился находить общий язык с товарищами, искал свое место в коллективе, привыкал к мысли, что другие могут опережать его в арифметике или письме. А теперь он умеет читать, писать, считать. Что еще важнее — он пытается размышлять. Осмысление окружающего мира переходит на уровень абстрактного мышления.

В это трудное время половое влечение хоть и дремлет, все же существует. Оно подобно мотору заведенной, но еще неподвижной машины, который еле-еле слышен.

Все чаще современные дети задолго до начала полового созревания передают друг другу все, что знают о ласках, поцелуях, наслаждении и половом акте.

Иногда по утрам половой член мальчика бывает прямым и твердым. Подобные эрекции происходят и в других случаях: вследствие сильного возбуждения, например, во время катания на велосипеде или лошади.

Это совершенно естественное явление, которое лишь подтверждает рабочее состояние мотора полового созревания. Таким же образом набухание молочных желез, формирование талии и бедер девочки подготавливают ее к будущему материнству. А появление волос в низу живота как у мальчиков, так и у девочек означает, что мотор полового созревания вот-вот заработает на полную мощность.

— Нужно ли посвящать все свое время учебе?

— Нет. Необходимо распределять его между играми и серьезными занятиями. Интерес-

но, что в латинском языке одно и то же слово «людус» означает и школьные занятия и игру одновременно. С самого рождения игра является для ребенка средством постижения мира.

С четырех месяцев младенец играет своей погремушкой: он трясет ее, бросает на пол, а получив ее назад, вновь принимается за дело. Так он познает свойства вещей.

Позже игра помогает развивать воображение. Каждый окружающий его предмет ребенок наделяет различными свойствами: таз с водой становится океаном, деревянный брусок — кораблем. Оставаясь один, он представляет себя в обществе друга.

Маленькая девочка, играя со своей куклой, делает первые шаги к материнству. Она одевает, купает, нянчит ее, ворчит на нее и порой шлепает по попке.

Ребенок умеет подражать людям различных профессий. Играя, он представляет себя то великим человеком, то мамой, папой, врачом, столяром, велогонщиком или школьным учителем.

Он перенимает жесты и манеры взрослых; играя в папу и маму, он утоляет свое любопытство в отношении интимной стороны жизни; прицеливаясь в кого-нибудь из игрушечного револьвера или пулемета, он дает выход своей агрессивности.

Играя в футбол, мальчик осознает себя членом команды. Он не один на поле. Получая мяч, он может и должен рассчитывать на помощь товарищей по команде. Если бы ему пришлось в голову пройти в одиночку к воротам противника, он вряд ли заслужил бы одобрение товарищей, которые могли исключить его из коллектива.

Таким образом, игра, развивая любознательность, воображение и мышление, является хорошей школой дисциплины и коллективизма.

— Почему мужчины и женщины такие разные?

— Десятилетний ребенок уже знает, в чем



Трепет первых встреч, первых прогулок вдвоем в поисках друг друга.

разни
отлич
их
бы до
же фу
бенка
с
и дев
Отл
и хар
повед
воин.
вости
ливей
нарии
При
повед
щие м
1. Г
начина
и инт
вает с
проти
врач З
назва
персон
застав
ной м
чтобы
терью
быть
ренны
обаян
Все
объек
пола.
2.
реб
леви
влеч
нок
подр
спор
кино
дени
лефи
на н
с про
3.
ка м
це ст
луча
ный
Вп
и дев

разница между полами. Он знает, что мальчики отличаются от девочек по многим признакам:

их половые органы, будучи разными, как бы дополняют друг друга, выполняя одну и ту же функцию — продолжения рода, рождения ребенка;

семья и общество требуют от мальчика и девочки проявления различных качеств.

Отличаясь строением тела, они проявляют и характерные особенности психологического поведения. Мальчик с раннего детства — это воин, превосходящий девочку в силе, находчивости, смелости; она же, будучи мягче и терпеливей, отдает предпочтение рукоделию, кулинарии, домашним делам и занятиям.

Приобретая навыки мужского или женского поведения, ребенок ориентируется на следующие модели.

1. Пример родителей. К 4 или 5 годам, начиная осознавать различия между полами и интимную связь родителей, ребенок испытывает сильное влечение к одному из родителей противоположного с ним пола. Австрийский врач Зигмунд Фрейд описал этот вид любви, назвав его «комплексом Эдипа». Эдип — персонаж античной мифологии, которого рок заставил убить отца и жениться на собственной матери. Но ребенок слишком слаб и мал, чтобы успешно соперничать с отцом или матерью. Ему остается только стараться во всем быть на них похожими: стать сильным и уверенным, как папа, перенять мамину мягкость, обаяние и терпение.

Все эти качества позже позволят ему стать объектом любви человека противоположного пола.

2. Другие модели, предложенные ребенку обществом. В наш век, когда телевидение, газеты, книги, кино стараются привлечь наше внимание любым способом, ребенок не испытывает недостатка в образцах для подражания. В этот разряд попадают боги спортивного мира, идолы эстрады и, конечно, кинозвезды. Мальчик копирует манеры и поведение героя последнего приключенческого телефильма, а девочка старается быть похожей на нежную и обаятельную героиню романа с продолжением.

3. Наконец, общение между девочками и мальчиками в школе, дома, на улице становится все более тесным. Те и другие получают возможность узнавать противоположный пол, одновременно познавая себя.

Вплоть до десятилетнего возраста мальчики и девочки играют вместе: они дразнятся, оби-

жаются, ссорятся, мирятся, участвуют в общих затеях — и все же отдают предпочтение разным играм. Мальчикам нравятся бокс, борьба, футбол, другие виды спорта, девочкам танцы, шитье, классики, кукольные обеды.

Уже в школе дети знакомятся с распределением ролей между мужчинами и женщинами. Отличаясь друг от друга, роли эти остаются равноценными, а в современном обществе даже обнаруживают тенденцию к сближению. Не может быть и речи о превосходстве одного пола над другим.

— Почему вопросы пола так сильно интересуют в пятнадцать лет и так мало — в десять?

— Десятилетний ребенок живет очень насыщенной жизнью. При этом он находится как бы в состоянии равновесия:

в кругу семьи, где родители являются излюбленными объектами для подражания;

в школьной среде, где продолжается постижение основ знаний и умений;

в обществе товарищей по учебе и по играм.

Часто, но не всегда, происходит как бы резкое торможение сексуальной любознательности ребенка. Почему? Фрейд утверждал, что в этот период ребенок утрачивает интерес к вопросам пола, потому что его внимание сосредоточено теперь на школьных занятиях, на собственном физическом, умственном и социальном развитии.

Формирование каждой личности предполагает, по Фрейду, эту фазу молчания половых инстинктов, которую он называл латентной.

Половое созревание означает пробуждение полового влечения, дремавшего в течение многих лет.

Это пробуждение лежит в основе глубоких изменений, которые охватывают все стороны бытия личности: физическую, умственную, духовную. Внешним проявлением этих изменений являются два события:

первая менструация у девочки;

первая эякуляция (поллюция) у мальчика, по преимуществу ночная.

— Что означают менструации в психологическом плане?

— Первые месячные — большое событие для юной девушки. Мать скорее всего заранее предупредила дочь о его приближении. Она знает, что это радостное событие — формальный знак перехода от детства к юности. Теперь ее половые железы каждый месяц будут производить

по одной яйцеклетке. Несмотря на сбой в самом начале, механизм полового созревания уже запущен.

Нужно подчеркнуть, что первые менструации ни в коем случае не должны вызывать у девочки чувство стыда. Столетиями женщины рассматривали месячные как знак своей неполноценности по отношению к противоположному сексу. Они испытывали стыд, страх, чувство неловкости. Согласно обычаям некоторых племен женщины должны были на время менструации уединяться в специально отведенном для этого доме. Подобные предрассудки давно отошли в прошлое, хотя некоторые реакции до сих пор окружают женщину в период менструации многочисленными запретами и табу.

Менструации — естественный процесс, который характеризует подготовку организма девочки к будущему материнству, отмечает начало пути к полному расцвету ее как женщины и матери. Месячные не должны нарушать обычного течения ее жизни: они бывают болезненными лишь постольку, поскольку их ожи-

дание вызывает страх. В то же время следует помнить о том, что во время месячных девочек иногда посещают грустные или тревожные мысли, которые быстро проходят.

— **Каковы первые признаки наступления периода полового созревания у мальчика?**

— К ним относятся первые семяизвержения, или поллюции.

Для девочки неоспоримым свидетельством вступления в пору юности являются первые менструации.

У мальчика характерные для этого периода признаки часто бывают менее очевидными.

Первое семяизвержение может запаздывать по отношению к другим признакам полового созревания, особенно если подросток незнаком с мастурбацией и не доводит сексуальное возбуждение до его высшей точки. С другой стороны, он часто не понимает значения этих выделений, о которых он не был предупрежден. В таком случае он стесняется и немного стыдится их.



Молодые люди стремятся к самоутверждению в роли мужчины или женщины. В рамках европейской цивилизации не существует обрядов посвящения, которые у некоторых африканских племен знаменуют приобщение подростка к миру взрослых. Обряд инициации у племени масаи, живущем на территории Кении.

Чаще всего он хранит свою тайну. А мать, обнаружив утром еще влажное беловатое пятно на пижаме или простынях, делает вид, что она ничего не заметила.

А ведь первая эякуляция — такое же радостное событие, как и начало менструаций у девочки-подростка. Подтверждая переход от детства к юности, оно является естественным и закономерным. Половые железы включаются в работу — подобно кораблю, поднимающему паруса. Отныне и до начала регулярной половой жизни юношу будут посещать частые ночные семяизвержения, по-французски — «влажные сны». Дело в том, что именно некоторые сны и определенные переживания вызывают выброс сперматозоидов, производимых яичками мальчика, который превращается в настоящего мужчину.

— **Что можно считать признаком начала полового созревания при задержке или отсутствии поллюций?**

— Эта проблема беспокоит многих подростков. С девочками все обстоит проще: месячные со всей очевидностью свидетельствуют о начале полового созревания. Аналогичный бесспорный симптом у мальчика может либо запаздывать, либо тщательно держаться в тайне.

Конечно, изменения пропорций тела и половых органов, появление волосяного покрова на лобке и подмышечных впадинах достаточно очевидны. Но ведь порой случается, что неподготовленный подросток не понимает причин происходящих в нем и с ним перемен. Поэтому некоторые племена совершают обряды посвящения, или инициации, которые отмечают начало взрослой жизни.

— **Обряды инициации?**

— Да, это различные состязания юношей, в результате которых перед лицом всей общины они торжественно провозглашаются взрослыми и приобщаются к общинной, трудовой и религиозной жизни клана. Теперь они будут охотиться, ловить рыбу и воевать вместе со взрослыми мужчинами. Но сначала им придется доказать свою смелость, выдержку, чувство ответственности в ходе различных более или менее трудных испытаний.

— **Предусматривает ли наша цивилизация что-либо подобное этим обрядам инициации?**

— Увы, нет. Так что молодым приходится самим доказывать то, что они стали мужчинами. Для этого бывает недостаточно лишь успехов в спорте и учебе.

Многие подростки начинают очень рано курить, стремятся водить машину. В их глазах это все признаки взрослости.

— **После появления первых семяизвержений и первых месячных готовы ли юноша и девушка к продолжению рода?**

— В принципе да, поскольку оба эти явления сигнализируют о выработке половых клеток — сперматозоидов и яйцеклеток.

В то же время природа предусмотрела некий временной зазор, мудро предоставив юноше и девушке возможность достигнуть определенной зрелости, прежде чем они возложат на себя ответственность за жизнь нового человека. По данным некоторых исследований, готовность к оплодотворению наступает не раньше 6—12 месяцев после появления первых эякуляций и месячных.

— **Кроме физических изменений, чем еще отмечено начало полового созревания?**

— Вплоть до 11—12 лет ребенок прибавляет в росте не больше 4 сантиметров в год. Но как только половые железы включаются в работу, подросток вырастает на 10—12 сантиметров. Тело как бы берет разбег в направлении своей окончательной формы и размеров. Через несколько лет мальчик станет мужчиной, девочка — женщиной.

Но не только тело претерпевает изменения. Запуск половых инстинктов сопровождается совершенствованием мыслительной деятельности.

Развивается абстрактное мышление молодого человека, который начинает судить о вещах, непосредственно его не затрагивающих или не существующих в действительности.

С помощью разума он не только решает проблемы сегодняшнего дня, но и заглядывает в будущее и даже пытается искать пути решения таких общемировых проблем, как голод, загрязнение окружающей среды, социально-экономическая несправедливость и рост населения земного шара.

Характер отношений, которые устанавливаются у подростка с его окружением, влияет на формирование его личности.

Новый режим работы половых органов меняет внутренний и внешний облик подростка. Развивается сексуальная сфера его личности, идет подготовка к началу половой жизни. Окружающий мир предстает перед ним в новом свете: в нем теперь существуют и люди,



Вглядываясь в свое отражение, девушка старается найти в нем приметы и черты вечной женственности. Трудный путь к совершенствованию своего облика требует времени и терпения.

ставшие объектами его сексуального влечения, и представители его пола, соединенные с ним узами родства и дружбы.

— Почему в этот период взросления подростки так сильно отличаются друг от друга?

— Потому что возраст вступления в эту пору неодинаков. Особенности поведения и пропорции тела могут заметно отличаться у разных подростков. Кроме того, жизнь — особенно школьная — становится все более напряженной. Нагромождение и сложность предметов школьной программы (таких, как математика, геометрия, иностранные языки), переводные экзамены в конце учебного года, а также возможные финансовые проблемы в семье, связанные с затратами на обучение, — все это приводит к стрессовым ситуациям.

Конечно, большинство подростков основное внимание уделяют своим школьным успехам и выбору будущей профессии, как это демонстрируют недавние опросы. Но ведь каждый из них вступает в эту пору с различными шансами на успех.

Многие подростки страдают оттого, что их физическое и умственное развитие отстают от развития того или другого одноклассника.

В этом отношении можно выделить как бы две крайности:

слишком раннее половое созревание;
запаздывание полового созревания.

1. При раннем половом созревании пропорции тела начинают меняться на 2—3 года раньше обычного срока, иногда уже в возрасте 9—10 лет. Умственное развитие иногда не поспевает за физическим; в отношениях со сверстниками и родителями еще сохраняются черты детскости.

Слишком быстро возмужавший подросток страдает от своего, как ему кажется, нелепого вида; он сутулится, стараясь не выделяться среди одноклассников. Подавляя пробуждающуюся сексуальность, он стыдится своих эрекций, своих «влажных снов» и остается пассивным и подавленным.

Однако благодаря своему высокому росту он получает преимущество по отношению к товарищам, что укрепляет его воинственный дух. Он становится задирой, неуравновешенным и раздражительным. В некоторых случаях жажда приключений толкает его на необдуманные поступки, уводит далеко от дома.

2. Запаздывание полового созревания также вызывает тревогу молодых.

Встречаются подростки 15—16 лет, признаки созревания которых проявляются с опозда-

нием. При любом удобном случае они сравнивают свой рост, мускулатуру, размеры половых органов с пропорциями тела своих сверстников и чувствуют себя униженными. Некоторые из них испытывают страх, заставляющий их искать защиты у родителей. Другие становятся париями в среде своих взрослых сверстников, которые исключают их из своих неистовых игр. Все это рискует сказаться на учебе.

Многие подростки постоянно переживают по поводу своих половых органов. Длина, изгиб, толщина полового члена становятся объектами беспокойства многих юношей, которые не решаются раздеваться в бассейне или на пляже из-за страха быть осмеянными. Все эти переживания совершенно беспочвенны: размеры полового члена могут варьироваться, как и размеры любого другого органа, без каких-либо отрицательных последствий. У взрослых мужчин различия в размерах пениса минимальны.

Еще раз обращаемся к тем молодым людям, которые тревожатся по поводу задержки в развитии, — ничего еще не потеряно. Часто такие подростки догоняют и даже перегоняют своих сверстников, как только мотор полового созревания включается в работу. Им следует вооружиться терпением. Если в 16—17 лет половое созревание по-прежнему запаздывает, помогает медицина, располагающая сегодня эффективными средствами лечения.

— Почему подростки так часто недовольны своим телом?

— Физические метаморфозы всегда ставят перед юным человеком сложную проблему адаптации.

Он должен принять как данность то, что тело ребенка превращается в тело мужчины или женщины. Но это превращение часто сопровождается искажением черт лица (особенно в области носа), появлением угревой сыпи, первого пушка над верхней губой. Все это беспокоит как мальчиков, так и девочек.

Подросток должен помнить, что его внешность — пока лишь эскиз, очень далекий от окончательного замысла.

Многие юноши и девушки проявляют нетерпение и вечное недовольство собой: их внешний облик совершенно не соответствует их эстетическому идеалу. Один страдает по поводу редких волос, другой — оттопыренных ушей, третья — по поводу слишком полных бедер.

Стоя перед зеркалом, они пытаются сделать менее заметными недостатки своей внешности, бесконечно расчесывают волосы, изображают знаменитых актеров. Их интерес

к своей внешности — обратная сторона комплекса неполноценности.

Это недовольство собой, порой доходящее до отчаяния, ощущается тем более остро, что потребность нравиться противоположному полу становится все более настоятельной. Многие приходят к мысли, что из-за маленького роста, прыщей на лице, плоской груди они навсегда попадут в разряд отверженных.

Не принимая себя такими, какие они есть, страдая от собственных несовершенств, подростки становятся дерзкими, грубыми, хвастливыми или, наоборот, болезненно застенчивыми. Это все симптомы болезни роста.

— **Что нужно делать, чтобы тебя любили, тобой восхищались?**

— Подстегиваемые потребностью нравиться, юные бросаются на поиски оригинального стиля; они уделяют все свое внимание одежде (курткам с золотыми пуговицами, макси- или мини-платьям), складке на брюках; они всегда ищут какую-нибудь деталь, которая бы подчеркнула их индивидуальность: брошку,

ленту или браслет. Это совершенно естественный этап взросления.

Он является к тому же решающим. Молодые люди должны понять, что они смогут найти свое новое место в семейном, школьном, профессиональном окружении лишь после того, как они сами примут свой новый облик. Залогом понимания со стороны других является взвешенное отношение к самому себе: «Нельзя любить других, не полюбив себя».

Важно, чтобы молодые люди не пренебрегали возможностью открыть свои проблемы и страхи родителям или врачу. Ведь часто их беды легкопоправимы, особенно при условии взаимного доверия отцов и детей в этот сложный период.

Гораздо проще проходит адаптация у тех подростков, которые с самого раннего детства (с 5 или 6 лет) получали своевременную информацию о вопросах пола.

Хорошо известно, что дети, которые имели возможность раньше удовлетворить свою сексуальную любознательность, легче переносят подростковую болезнь роста.



В период полового созревания детские пропорции тела, сходные у мальчиков и девочек, начинают меняться, заставляя подростков по-новому ощутить свою принадлежность к мужскому или женскому полу. Они привыкают к своему новому облику и самоощущению.

Юноша втайне гордится своей бородой и появлением волос в низу живота, ему не приходит в голову стыдиться своих эрекций; а девочка-подросток, предупрежденная матерью, понимает значение менструаций и роста молочных желез. Поднимаясь на новую ступеньку лестницы, они становятся мужчиной и женщиной.

— Почему у многих молодых людей бывают прыщи на лице и на спине? Правда ли, что они исчезают, как только он или она взрослеет и начинает вести половую жизнь?

— Появление так называемых юношеских угрей в действительности связано с увеличением концентрации половых гормонов.

С начала полового созревания эти химические вещества, являющиеся причиной всех физических и сексуальных метаморфоз, циркулируют в крови в очень больших количествах.

Поэтому неудивительно, что угревая сыпь так часто бывает у подростков. В крови взрослого человека тоже есть гормоны, содержание которых постепенно снижается и достигает равновесия. Поэтому воспаление сальных желез понемногу сходит на нет и угри исчезают.

Современная медицина располагает эффективными методами лечения угревой сыпи, которые позволяют вернуть юношам и девушкам душевное равновесие и внешнюю привлекательность.

— Что такое мастурбация?

— Говорят, что человек мастурбирует, когда он вызывает возбуждение собственных половых органов для достижения сексуального удовлетворения.

— Есть ли разница между мастурбацией в подростковом возрасте и подобным поведением в раннем детстве?

— Да. Существуют два принципиальных различия:

1. Интерес маленьких детей к собственным половым органам бывает вызван только внешними причинами (такими, как гигиенические процедуры, белье из грубой ткани, раздражение и зуд в области половых органов). У подростков такой интерес, наоборот, означает ускорение механизма полового созревания, которое происходит под воздействием гормонов гипофиза. Мы уже говорили о том, как эта железа управляет половыми железами (яичками и яичниками).

2. Только пубертатная (юношеская) мастурбация может заканчиваться оргазмом.

— Оказывает ли мастурбация вредное воздействие на организм?

— Мастурбацию, или онанизм, следует рассматривать как нормальный этап развития юношеской сексуальности. Между 12 и 16 годами почти 90 процентов мальчиков и около 40 процентов девочек прибегают к онанизму как средству реализации их полового влечения. В этот период инстинкт пола интенсивно развивается, достигая своего апогея к 15 годам (по статистическим данным, полученным американским сексологом Кинзи).

Поскольку наше общество окружает молодого человека кольцом суровых запретов, для удовлетворения своего инстинкта ему приходится обходиться собственным телом. Он мастурбирует для того, чтобы снять сексуальное напряжение, которое может вызывать боли в яичках. Причем чем менее информирован подросток о своем состоянии, тем сильнее чувство дискомфорта.

Предаваясь удовольствию в одиночку¹, молодые люди дают волю своему воображению. Они создают мир мечты на основе своих впечатлений от различных встреч, книг и кинофильмов.

У девочек-подростков онанизм чаще всего сводится к эротическим мечтаниям перед сном, хотя многие из них рано или поздно узнают и возможности стимуляции клитора для достижения сексуальной разрядки.

Онанизм и для юношей и для девушек играет роль предохранительного клапана, дающего выход избытку полового возбуждения.

Современная сексология рассматривает мастурбацию как средство реализации полового влечения в отсутствие регулярной половой жизни.

— Если онанизм не причиняет вреда, почему же с ним связано столько невероятных слухов?

— Дело в том, что он веками изображался страшным грехом. Его считали причиной туберкулеза, слабоумия, паралича.

Даже в наши дни некоторые родители хотя и не верят уже в эти предрассудки, все же приписывают мастурбации замедленное развитие или отставание в учебе своих детей.

¹ Так французы предпочитают называть онанизм.

— Наносит ли онанизм вред психическому здоровью?

— Мастурбация абсолютно безвредна, если представляет собой лишь этап на пути к половой зрелости. Можно даже говорить о ее благотворной роли в развитии образной составляющей полового влечения юноши или девушки в отношении противоположного пола. Эта эротическая мечтательность является хорошей предлюдией к будущей половой жизни.

— Может ли онанизм прекратиться сам собой?

— Потребность в мастурбации обычно исчезает сама по себе в 16—17 лет. Случается и так, что двадцатилетние и даже взрослые люди продолжают предаваться этому занятию. Ведь иногда бывает трудно отказаться от стойких привычек.

Когда подросток прибегает к мастурбации для снятия сексуального напряжения — это нормально. Хуже, если он пытается таким способом уйти от трудностей.

Если ему кажется, что его обделяют любовью в семье, если он попадает в интернат или, того хуже, в детский дом, ребенок может испытывать потребность в нежности и ласке. «Раз меня никто не любит, я сам буду любить себя», — думает он. — Никто мне не нужен. Я найду источник удовольствия в собственном теле». Иногда с помощью этого удовольствия в одиночку он заглушает свои переживания по поводу плохой оценки за сочинение или любой другой неудачи.

Опасность мастурбации, которая все-таки существует, состоит в том, что у подростка входит в привычку прибегать к ней каждый раз, когда его одолевает тоска или когда он встречает на пути препятствие. Мастурбируя, он замыкается в себе.

Он съеживается внутри своей раковины, становится еще застенчивей, начинает избегать общества девочек. Он разрывает дружеские связи и прячется от реальности, а это всегда чревато опасными последствиями. Ведь реальность рано или поздно напоминает о себе. Болезненную застенчивость ошибочно считают следствием

онанизма. На самом деле налицо обратная зависимость: робкий, замкнутый подросток часто прибегает к помощи мастурбации.

Итак, необходимо выделить следующие моменты.

Подростки в основном прибегают к мастурбации как средству разрядки сексуального напряжения. Сознание того, что ты не одинок, что твои сверстники тоже пользуются этим средством, должно избавить от чувства вины и комплекса неполноценности.

Ведь главная опасность мастурбации заключается в формировании комплекса вины, с которым многие подростки безуспешно пытаются бороться.

Когда привычка к мастурбации сохраняется у достигших совершеннолетия молодых людей, это может означать отсутствие нормальных связей с друзьями, родителями, учителями или коллегами по работе. Нередким бывает страх в отношении противоположного пола. Юноши, не зная, как вести себя с этими странными существами, с которыми у них вроде бы нет ничего общего, замыкаются в себе.

Родители, врач, друзья могут оказать такому подростку неоценимую помощь. Только такой диалог сможет рассеять его тревогу. И тогда он обнаружит, что за внешними различиями существует глубокое родство между ним и юными представительницами другого пола. Ему предстоит привыкнуть к общению с ними, которое является главным залогом достижения в будущем полноты сексуальной жизни.

— Влияет ли онанизм на размер полового члена?

— Конечно, нет. Последние исследования американских ученых доказали, что величина пениса никак не связана с ростом или физическим развитием мальчика. В состоянии покоя его размер может варьироваться в достаточно широких пределах. Но прилив крови в состоянии эрекции сглаживает все различия: при этом размеры пениса у всех мужчин практически одинаковы. Представления о влиянии онанизма на величину пениса не имеют под собой никакой научной основы.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

— В чем, по-вашему, состоит различие между половым созреванием и юностью?

— Следует отличать проблемы юношеского возраста от проблем, связанных с половым созреванием.

Мы уже говорили о том, что точкой отсчета периода полового созревания можно считать появление менструаций и первых семяизвержений.

Юность же — это длительный период, который может охватывать несколько лет — до 8—10 и больше. Начало юности совпадает с вступлением в пору полового созревания, а конец — с завершением учебы и началом профессиональной деятельности.

Это тот важнейший жизненный этап, который позволяет человеку добиться независимости, сформировать характер в ходе многих испытаний и доказать свою неповторимость.

Юному человеку предстоит постепенно изменить свое поведение, образ мыслей и отношения с окружающими. До сих пор в глазах родителей и учителей он был лишь послушным и пассивным ребенком, которому можно было иногда покапризничать. Он принимал на веру вкусы взрослых, их взгляды и мораль. В системе отношений отцы — дети ребенок был стороной воспринимающей и ведомой. Получая, он лишь изредка отдавал из-за недостатка опыта и самостоятельности.

Отныне подросток будет все подвергать сомнению.

Достижению полного самораскрытия человека способствует хорошее образование. Если же оно ставит преграды на пути становления личности или тормозит этот процесс, такое образование может принести только вред.

— Почему так трудно достигнуть взаимопонимания с родителями?

— Отстаивая свою независимость, юноша или девушка стремится к самоутверждению в двух главных направлениях — противопоставления и обособления. Противопоставление прежде всего проявляется в отношении семейного

окружения. Доказывая самому себе собственную независимость, юный человек занимает позицию постоянного несогласия с мнением родителей.

Он не признает советов в отношении выбора друзей, книг, развлечений или политических симпатий. Он отказывается от родительского сценария своих каникул, от семейных прогулок с папой и мамой, отстаивает свое право ночевать вне дома.

На крутом повороте своей жизни подросток ведет бой в двух направлениях. Пытаясь выпутаться из детских пеленок, он примеряет на себя одежды взрослого. Кроме того, он хочет установить принципиально новые отношения не только со сверстниками, но и со взрослыми, и прежде всего с родителями. Вот в чем заключается так называемый кризис юношеской самобытности.

Юный человек хочет жить своей собственной жизнью и обойтись без чужого опыта. Его секреты, переписка, долгие разговоры с друзьями с каждым днем все больше отдаляют его от родителей.

— Всегда ли родители понимают своих детей?

— Некоторые родители страдают от этого нового климата, они не понимают причин вызывающего поведения, высокомерия, раздражительности. Им следует помнить, что это противостояние не направлено непосредственно против них, что оно не ставит под сомнение сыновние или дочерние чувства их взрослого ребенка. За всем этим стоит желание личности отстаивать свою свободу.

Совершенно естественно, если юноша или девушка выражает желание иметь свои карманные деньги, за которые не нужно было бы отчитываться; если он или она хочет самостоятельно решать, как одеваться, какие фильмы или телепередачи смотреть; если стремится испытать себя в каком-либо виде спорта, в туристическом походе или в дальнем путешествии во время каникул. Конфликты, возникающие в школе, так же как и требование доступа к све-

дениям о половой жизни имеют один и тот же источник — потребность заявить о себе как о полноценной личности, которой общество отказывает в праве на независимость.

Отбросив тревогу и уныние, взяв на вооружение любовь, родители должны наблюдать за чудесным превращением их ребенка во взрослого человека, стараясь как можно реже вмешиваться. В любой сложной ситуации следует поощрять стремление сына или дочери взять ответственность на себя. В этом возрасте дети должны иметь право приглашать к себе домой друзей. Родителям нужно воздерживаться от обуздания их энтузиазма, жажды приключений, их амбиций, даже если те не вполне соответствуют реальности.

Но и молодой человек, со своей стороны, тоже должен сделать усилие, чтобы лучше понять своих родителей.

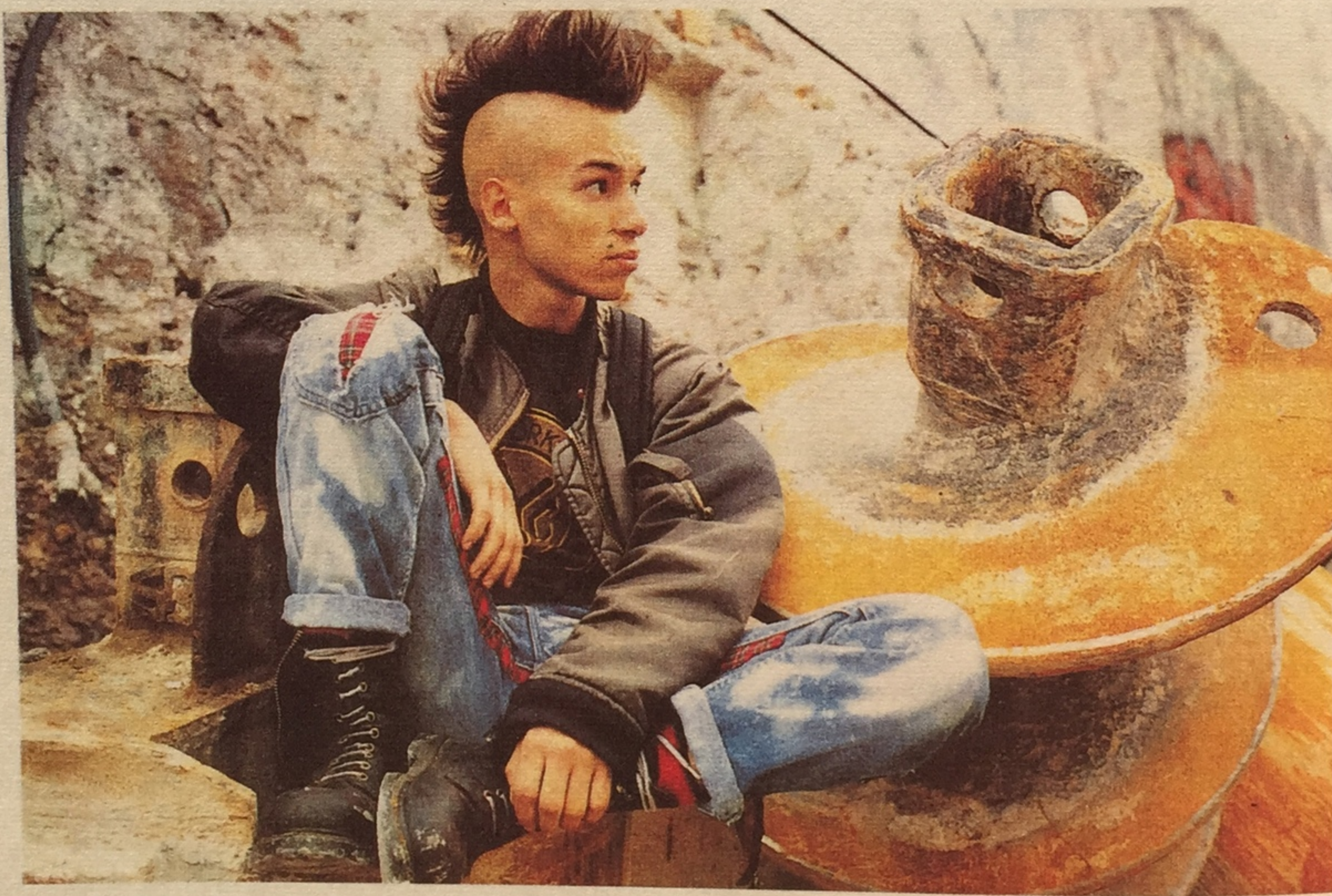
Они, которые представляются ему такими старомодными, на самом деле страдают при виде того, как он занимается нестоящими дела-

ми или ставит на карту свое будущее под влиянием сиюминутного порыва.

Вмешательство родителей в жизнь сына или дочери — иногда неловкое — оправдано лишь избытком их любви к нему или к ней. Кто много любил, тому многое простится!

Юному человеку, вступившему в эту естественную и конструктивную фазу противостояния, нужно удержаться от всякого отрицания, от любых форм разрыва отношений с родителями. Ведь тогда ему не избежать угрызений совести и сожалений, которые могут стать тормозом на пути к взрослению — объекту его стремлений и борьбы.

Взаимопонимание способно изменить саму атмосферу жизни семьи: когда царят нормы демократии и оппоненты не навязывают друг другу своих правил, тогда становление личности молодого человека может происходить безболезненно. Атмосфера доброжелательности способствует взаимной толерантности, или терпимости, этому главному проявлению муд-



Конформизму общества противостоит острейшая потребность молодого человека в самовыражении. Отклоняя предложенную семьей модель поведения, он выбирает стиль своей компании. Будь то панки, рокеры или скейтбордисты, подростки перенимают друг у друга прически, стрижки и мельчайшие детали самых невероятных одежд.

рости, которое в современном обществе так часто недооценивается.

— Можно ли стать мужчиной, не противопоставляя себя семейному окружению?

— Этап становления личности связан с потребностью отгородиться от навязываемых извне стереотипов. Альтернативная модель поведения связана с подражанием кумирам.

Подражание характерно не только для юности. Уже в первые годы жизни ребенок имитирует других, играя в различные игры, копируя поведение и жесты родителей.

Детство мальчика (вплоть до десятилетнего возраста) проходит в стремлении подражать мужским качествам отца; маленькая девочка повторяет за матерью все бесчисленные действия, которые та совершает ежедневно в заботах о доме и семье. Но с наступлением отрочества просыпается критический взгляд на вещи, окружающий мир открывается во всем своем многообразии, и родители перестают восприниматься как всемогущие боги.

Объектом подражания молодого человека может стать:

компания. У многих подростков возникает потребность объединяться в группы, как они говорят — команды, всевозможной ориентации (уличные компании, политические и религиозные организации). Поддержка коллектива помогает юным реализовать свои стремления. А главное, тут они узнают новую систему отношений, новый язык, образ мыслей и чувств, им открываются новые способы самореализации (например, в споре), не связанные с миром их семьи.

Они стараются походить на своего лидера, который наиболее полно воплощает их устремления;

старший друг. Немного позже у юношей и девушек появляются близкие друзья-наперсники, с которыми они подолгу говорят по телефону. С такими друзьями они делятся всем: своими мыслями, желаниями, чувствами, сомнениями и тревогами. У них не грех пере-



Именно в этот период жизни молодые люди любят собираться своей компанией, чтобы поспорить на вечные темы, поделиться впечатлениями, посмеяться, поговорить о будущей жизни, послушать последние записи своих кумиров.

нять некоторые привычки и даже странности; можно позавидовать их легкости в обращении с противоположным полом, их школьным успехам и спортивным достижениям. Можно попытаться дотянуться до такого друга, стать хоть в чем-то похожим на него.

Есть и менее близкие друзья и подруги, с которыми связывают или общие игры, или совместная учеба. Некоторые из них могут в дальнейшем стать объектом для подражания.

Более далекие, но еще более притягательные благодаря своей недостигаемости кумиры юных смотрят на них с обложек последних пластинок, со спортивных пьедесталов, с кино- и телеэкранов, со страниц журналов и, как и в былые времена, со страниц классических литературных произведений.

— Когда становятся взрослыми?

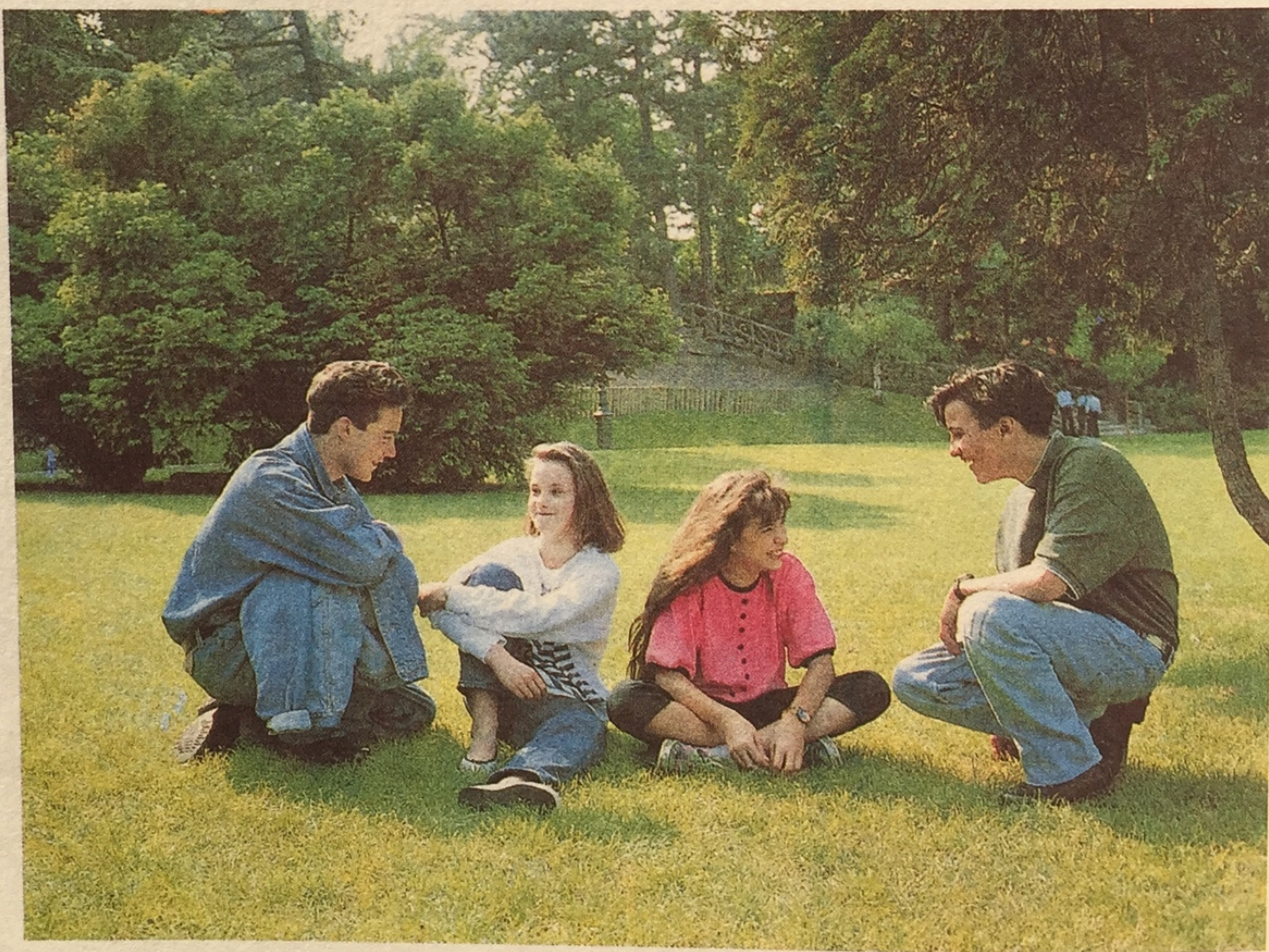
— Пройдя через испытания, через неповиновение и дерзость, через подражание и нигилизм, через ошибки, завоевания и потери, юный чело-

век становится взрослым. Он достигает независимости в различных сферах.

1. Независимость в интеллектуальной сфере. Человек мыслит самостоятельно, вырабатывает собственную философию, подвергает критическому анализу все глобальные мировые проблемы. Однако серьезное различие между юношей и взрослым человеком в этом плане состоит в том, что свобода мысли первого не подкреплена еще материальной (финансовой) независимостью. А это накладывает существенные ограничения.

2. Независимость от семейного окружения. Мы уделили этому вопросу особое внимание, поскольку он, вероятно, самый трудный и самый болезненный. Ведь такая независимость порой выливается в непонимание или разжигает знаменитый конфликт поколений.

3. Независимость в выборе друзей и спутников жизни. Мы еще поговорим на эту важную тему.



В этих компаниях зарождаются привязанности юношей и девушек друг к другу. Они стараются обратить на себя внимание той или того, кто их интересуется, открывая для себя науку флирта и ухаживания.

4. Независимость в профессиональной сфере. Как только человек получает профессию, он получает возможность зарабатывать себе на жизнь. Эта экономическая самостоятельность позволяет ему быть хозяином своей личной жизни и занять свое место в обществе.

— **Чего боятся родители?**

— Часто на пути, ведущем к самостоятельности и свободе, подстерегают опасности. Поэтому родители стоят перед выбором: или, употребив свой авторитет, увести детей от грозящих им опасностей, или дать им возможность испытать себя.

Возьмем, например, проблему наркотиков.

— **Зачем молодые ребята употребляют наркотики?**

— Они употребляют наркотики, чтобы расслабиться, прийти в состояние эйфорического забытья, а главное — чтобы уйти от всех трудностей этого периода жизни. Все анкеты демонстрируют существование прямой зависимости между количеством юных наркоманов и числом подростков, раньше обычного вступивших в половые сношения.

Сегодня все большее число молодых людей осознает опасности, связанные с наркоманией. Однако некоторые из них продолжают прибегать к помощи наркотиков (и алкоголя), спасаясь от трудностей адаптации.

В этом отношении родителям и подросткам следует помнить, что наркомания (вне зависимости от типа наркотика) всегда чревата опасными последствиями.

— **А страх перед СПИДом?**

— Страх перед СПИДом совершенно оправдан в нынешней ситуации. В то же время родителям не следует использовать СПИД в виде пугала, для того чтобы отвести юных от вступления в половую жизнь. Гораздо полезнее снабдить их серьезной информацией и посоветовать пользоваться мужскими презервативами, которые являются главной «вакциной» против СПИДа, а также помочь им разрешить финансовые проблемы.

— **Нужно ли запрещать нам читать эротические журналы или порнографические книги, которые контрабандой передаются от одного к другому?**

— В принципе мы против любой цензуры, идет ли речь о фильмах, книгах или прессе. Мы хорошо знаем, что у каждой эпохи — свои представления о жесткости цензурных критериев.

Например, в XVIII и XIX веках цензура нападала на Вольтера, Дидро, Флобера, Бодлера и многих других. Точно так же появление многих фильмов вызывало осуждение за излишнюю откровенность. А сегодня в них уже не видят ничего предосудительного. «Цветы зла» Бодлера, «Монах» Дидро, «Опасные связи» Шодерло де Лакло стоят в наши дни на полках любой библиотеки среди других классических произведений.

Так зачем же, спросите вы, родители так беспокоятся? Дело в том, что попадающие к подросткам материалы часто описывают половые извращения, которые лишают половой акт его естественной красоты и цельности. Однако такой довод представляется недостаточным для оправдания запретов.

Подростки, читающие такие книги или рассматривающие эротические фотографии, повинуются одному из трех сильных стимулов. Они стремятся

или удовлетворить свою любознательность в отношении тех сторон интимной жизни, которые в детстве были от них закрыты;

или выведать секреты взрослых, связанные с сексом и половой жизнью;

или подстегнуть свое воображение во время мастурбации.

Эротическая литература может негативно воздействовать на юного человека в двух отношениях. Во-первых, она способна пробуждать в нем ощущения, овладеть которыми он не в состоянии из-за своей неопытности и незрелости. С другой стороны, беспокойство родителей, их более или менее неловкие запреты опасны тем, что могут убедить подростка в ненормальности или извращенности его психики.

Именно родители должны удовлетворять любопытство своих детей в отношении интимной сферы. Здесь не может быть запретных тем, которые нельзя было бы обсудить.

— **Почему родителей так интересует круг наших знакомых?**

— Многие родители опасаются того, что их дети будут вовлечены в предосудительную деятельность или что они попадут под дурное влияние товарища, принадлежащего к другому социальному слою, с неуравновешенным характером или менее развитым интеллектом.

Чаще всего они заблуждаются. Ведь гораздо проще найти козла отпущения, чем признаться в собственных промахах. Если сын учится хуже всех в классе, они предпочитают считать это следствием дурного влияния...

Однако бывают случаи, когда родители с полным основанием опасаются того, что влияние компании или приятеля, которого считают испорченным, может привести их ребенка на путь воровства или наркомании.

В этой ситуации может помочь только прочное взаимное доверие между родителями и детьми, потому что только оно гарантирует от поспешных решений. Если же привилегия оценивать достоинства и недостатки своих друзей принадлежит самому подростку, родителям дана прекрасная возможность наблюдать за эволюцией его отношений. Они начинают с большим уважением относиться к выбору сына или дочери и прибегают к власти своего авторитета лишь в исключительных случаях.

Те же проблемы возникают в связи с ночными отлучками, по поводу проведения свободного времени и каникул. Все трудные вопросы разрешимы лишь в ходе открытого обсуждения.

— **С какого момента простая дружба между мальчиком и девочкой уже невозможна?**

— Ответ прост: желание нравиться и влечение к противоположному полу проявляются одновременно с пробуждением сексуальности в период полового созревания. С этого времени влечение юноши к девушке становится все более сильным; а девушки, подобно Нарциссу, герою греческого мифа, который любовался своим отражением в водах ручья, с удовольствием созерцают самих себя в глазах своих поклонников.

Этот запуск механизма полового созревания с каждым годом происходит все раньше вследствие определенной либерализации общества и обилия эротической информации. Все средства массовой информации как будто соревнуются в количестве и качестве предлагаемых зрителю и читателю эротических сцен.

Молодые люди, привыкшие к таким фильмам, к отнюдь не платоническим романам, к открытым купальникам на пляжах, с трудом понимают преувеличенную стыдливость прошлого века. В то же время в странах юго-восточной Азии зрители и сегодня закрывают глаза, когда герои заказных фильмов целуют друг друга. Касание рук — самое откровенное проявление нежности и любви в их собственных фильмах.

Ранние проявления флирта получили в современной Европе широкое распространение. 25 лет назад четырнадцатилетняя девочка, гу-

ляющая с юношей, считалась исключением. А сегодня девушки этого возраста вполне раскованны в отношении своих друзей мужского пола, любовные игры с которыми заходят порой достаточно далеко.

— **Одинаковы ли причины, побуждающие юношей и девушек к началу интимных отношений?**

— Нет. Половое влечение, приводящее юношей и девушек к взаимным поцелуям и ласкам имеет различное значение для тех и для других (как, впрочем, было всегда). Важно, чтобы молодые люди хорошо это понимали.

У юноши, едва пробудившись, половой инстинкт проявляется сильно и властно. Он достигает максимального развития между 16 и 20 годами. Большинство нормальных подростков испытывают сильные сексуальные желания, которые минутами доминируют над всем остальным и, не будучи утоленными, подолгу занимают их воображение.

В то же время современное общество воздвигает серьезные преграды на пути к интимной близости юношей и девушек:

1) школьное обучение продолжается долгие годы, что задерживает начало самостоятельной работы, а это означает отсутствие материальной базы для создания семьи;

2) с другой стороны, юношам не хватает эмоциональной зрелости; ведь интимная жизнь предполагает не только правильное функционирование половых желез и органов — она требует хорошего знания партнера. Без этого неудачи обеспечены. Дело в том, что страх в отношении противоположного пола рассеивается постепенно, так же как постепенно открываются стремления, желания, характер партнерши, все, что связывает и что разъединяет его и ее. Проникновение в психологию друг друга идет на пользу обоим.

— **Может ли юноша иметь свое первое половое сношение с проституткой?**

— Бывает, что представительницы этой профессии приобщают молодых людей к половой жизни. Такой опыт часто не проходит бесследно. В первую очередь потому, что опасность заражения венерическими заболеваниями остается высокой и в наши дни. Кроме того, такая связь изначально ущербна, поскольку удовлетворение полового влечения происходит в обмен на деньги, а не в результате взаимной симпатии.

Овладение женщиной представляется порой молодому человеку единственным способом доказать самому себе, что он мужчина.

Флирт для него — всего лишь компромисс, так как ему приходится усмирять свое желание и ограничиваться поцелуями и ласками, в то время как потребность в обладании и присущее мужчинам агрессивное начало толкают его к полной победе.

Зато флирт дает возможность лучше узнать партнершу, он помогает рассеять различные опасения, учит лучше контролировать свои чувства и, самое главное, облагораживает половое влечение, укрощая его с помощью нежности и верности.

У девушки 14—16 лет чувственность проявляется гораздо слабее и реже.

Любовное переживание имеет для нее первостепенное значение. Сначала сердце и ум и только потом — тело отдаются любовному восторгу. От первых встреч девушка ждет прежде всего нежных слов и знаков внимания, которые подтвердили бы ее женственность и способность нравиться. Создавая мир своей мечты, девушка часто пытается разобраться в своих чувствах, поверяя их близкой подруге или своему дневнику.

Даже в отсутствие каких-либо запретов она чаще всего не испытывает потребности в интимной близости, или, по крайней мере, приходит к ней не сразу.

Первый поцелуй — лишь уступка правилам игры. Большинство девушек не сопротивляются желаниям своих партнеров только потому, что так поступают все, а также чтобы не прослыть кривляками и недотрогами.

Наслаждение приходит потом; первые его признаки возникают при случайном прикосновении, во время объятий или танца.

Будущее материнство наполняет девушку сознанием своей ответственности и защищает ее от самой себя.

Это различие между юношами и девушками — разумеется, всего лишь схема, которая сильно видоизменилась с тех пор, как человечество вооружилось эффективными противозачаточными средствами. Нынешние девушки, некоторые из которых курят и употребляют наркотики, порой берут инициативу в отношении интимной близости на себя. Точно так же существуют юноши, способные на глубокую и настоящую любовь к своей избраннице уже на пороге полового созревания.

— **Есть ли что-либо предосудительное в любовных играх совсем юных?**

— 1. Такой чувственный опыт является шагом вперед по отношению к мастурбации, которая, по определению, — единоличный акт, поскольку юношеский флирт означает движение навстречу противоположному полу.

2. Юноши и девушки лучше узнают друг друга, рассеиваются их страхи и заблуждения, возникает желание видаться чаще. В этом смысле любовные игры юных могут стать важным фактором, препятствующим формированию гомосексуальной ориентации.

3. Наконец, они способствуют чувственному пробуждению девушек, запаздывание которого по сравнению с формированием мужского влечения довольно значительно.

Главным для молодых людей, вступающих в пору любовных свиданий, является, как мы только что увидели, понимание особенностей поведения друг друга.

Молодому человеку следует осознать и принять нежелание девушки переступать определенные границы.

Ей же следует помнить, что сила мужского инстинкта постоянно толкает партнера к новым завоеваниям. При этом вовсе не обязательно уступать его настойчивости, как и собственному стремлению доставить другому наслаждение, и уж тем более не стоит попадать в зависимость от мнения коллектива, идеи которого ты не разделяешь. Лучше всего довериться собственной интуиции, голос которой всегда подскажет правильный выбор.

В любом случае преодолеть непонимание можно только любя и уважая друг друга. Отношения, нацеленные только на удовлетворение физической потребности в наслаждении, недостойны человека.

— **В каком возрасте следует начинать половую жизнь? Что приносят первые интимные связи кроме многочисленных проблем?**

— С 60-х годов процент подростков, вступивших в половые сношения, все время возрастал. Тогда, то есть 30 лет назад, всего 25 процентов юношей и 10 процентов девушек в возрасте 17 лет уже имели опыт половых контактов. На сегодня эти цифры составляют соответственно 55 и 40 процентов.

Ранние интимные связи имеют определенные преимущества:

1) они способствуют освобождению от навязчивых идей и комплексов, которые могут, как нам пришлось наблюдать, отрицательно сказываться на учебе;

2) они позволяют приобрести сексуальный опыт, необходимый для будущего супружества: многие проблемы, возникающие в брачной постели, объясняются неопытностью молодых супругов;

3) в результате первых контактов рассеивается страх перед собственной возможной гомосексуальностью, который характерен для некоторых молодых людей.

Однако ранние половые сношения сопряжены также с многочисленными проблемами, которые не всегда разрешимы.

Юноши, а вместе с ними и родители, стоят перед выбором:

проститутки? Эти профессионалки в области секса могут навсегда отбить у молодого человека вкус к настоящей любви;

девушки-сверстницы? Притом что они столь же неопытны, как и юноши, их сексуальное влечение скорее всего еще дремлет;

может быть, зрелые женщины, что-то вроде армии наставниц, под крылышком которых можно не только набраться опыта, но и почувствовать себя в безопасности, например.

На все эти вопросы не так-то просто ответить однозначно.

— **Зачем нужно сохранять девственность?**

— «Я здоров телом и духом,— говорит нам молодой человек,— но сексуальные желания продолжают меня преследовать. Почему я должен сохранять девственность?»

Этот вопрос — своего рода просьба дать разрешение. Но роль педагога или врача состоит не в том, чтобы предостерегать, разрешать или запрещать, а в том только, чтобы прояснить ситуацию выбора, в которой оказался собеседник, обратив его внимание на борьбу противоположных сил внутри него самого. Эта борьба сталкивает между собой половой инстинкт и законы, налагаемые семьей и обществом.

Еще существуют первобытные племена, где подростки пользуются полной сексуальной свободой. По сообщениям некоторых исследователей, каждый взрослый член общины, будь то мужчина или женщина, вступает в брак, пройдя сначала этап детских сексуальных игр, а затем период полной сексуальной вседозволенности в юношеском возрасте.

Обычай одного из племен, живущих на территории Новой Гвинеи, запрещают и наказывают подростков, которые вступают в половые сношения, не пройдя обряд инициации. Интимная жизнь сама по себе, считают старейшины,

есть благо, но она опасна для того, кто еще не стал настоящим мужчиной.

В западном обществе по-прежнему существует табу, запрещающее половые сношения в подростковом возрасте, несмотря на волну эротизма, захлестнувшую современный мир.

Это табу находится в противоречии с силой юношеского полового влечения, которое именно в этом возрасте достигает своего максимума, как и потребность доказать свою зрелость — пускай не самым оригинальным способом.

Для того чтобы определиться в этом непростом выборе между целомудрием и половой активностью, нужно хорошо знать самого себя.

Интимная жизнь — это, бесспорно, новый этап в развитии личности. Она представляет собой несомненный прогресс по сравнению с онанизмом.

Вместо воображаемого партнера рядом оказывается живой человек. Исчезает страх перед противоположным полом, сексуальная и психологическая разрядка приводит к снижению юношеской агрессивности и нетерпимости, открывая молодому человеку новые возможности для самораскрытия. Личность не может достичь внутреннего равновесия и подлинной зрелости, не изучив все стороны своего «я». Но, как нам кажется, сексуальная свобода достижима лишь при соблюдении двух условий.

Ее проявления не должны, во-первых, сопровождаться чувством вины, страха или самоунижения. В этом отношении важно трезво оценивать как значение полученного опыта, так и отношение к нему окружающих.

С другой стороны, сексуальная свобода предполагает готовность к принятию на себя тройной ответственности: юноша, как и его партнерша, должен обладать информацией о противозачаточных средствах, чтобы избежать нежелательной беременности; он должен, кроме того, приложить все усилия, чтобы своими действиями или отношением не оскорбить партнершу, которая часто уступает его настойчивости по причинам, отличным от его собственных.

Наконец, оба партнера должны сначала хорошо узнать друг друга. Половой акт становится более непринужденным в обстановке доверия и понимания.

— **В чем опасность ранних интимных контактов?**

— Помимо риска заражения венерическим заболеванием, который продолжает возрастать год от года, эти контакты, как нам кажется,

способны нацелить молодых людей только на поиски удовольствия. А ведь любовь рождается в союзе телесного и духовного. Одно без другого вызывает горечь и разочарование.

Интимная связь, которая служит только для сексуальной разрядки и освоения техники секса, не приносит удовлетворения. «Ведь сексуальность,—считают американские сексологи Мастерс и Джонсон,—это прежде всего ответственность. Мужчина и женщина должны правильно распорядиться своим природным потенциалом, без ущерба для партнера».

То есть они оба должны ощущать себя достаточно зрелыми, чтобы предвидеть и брать на себя ответственность за свои действия на трех важнейших уровнях. Им следует иметь в виду:

- возможность зачатия (и, следовательно, нужно уметь пользоваться контрацепцией);

- возможное влияние этих отношений на учебу;

- последствия этих отношений для психологической сферы: юноша и девушка вступают в интимную связь, руководствуясь различными мотивами.

— **Нужно ли оставаться девственницей?**

— Проблема девственности не перестает возбуждать любопытство юных. Их вопросы отражают их опасения:

занятия конным спортом, танцы, внутривагинальные тампоны — может ли все это привести к утрате девственности?

болезненна ли дефлорация (лишение девственности)? Может ли она привести к фригидности?

каковы преимущества удаления девственной плевы у только что родившейся девочки?

Все эти вопросы обнажают противоречивое отношение нашего общества ко всему, что касается секса.

В былые времена религии строго предписывали девушкам сохранение девственности вплоть до замужества. В эпоху античности девственницы становились жрицами и посвящали себя служению богам.

Подумать только, ведь именно целомудрие Жанны д'Арк стало решающим аргументом, который позволил советникам короля Карла VII признать ее посланницей Бога, а не дьявола.

Девственность была для мужа гарантией телесной чистоты его супруги, что в дальнейшем подтверждало его подлинное отцовство в отношении первого ребенка.

Нормы морали в современном обществе стали менее строгими. Многие мужчины считают естественным, если их жена вступала до замужества в интимные отношения.

Некоторые девушки предпочитают хирургическое удаление девственной плевы, провозглашая тем самым свою свободу. А ведь свобода заключается, еще раз напомним, в готовности человека отвечать за последствия своих поступков, не перекладывая ответственности на других. Так что расставаться с девственностью ради удовлетворения элементарного любопытства, подражания папе с мамой, того, чтобы доставить удовольствие приятелю или чтобы заявить о своей независимости по отношению к семье — это значит ни на шаг не продвинуться по пути к свободе и независимости.

Решение, принимаемое в пику другому или, наоборот, в угоду ему, приносит только разочарования:

- 1) девушка начинает себя презирать, когда ей становится понятным, что для своего партнера она была лишь объектом для получения удовольствия;

- 2) не ощущая собственного цинизма, юноша способен сам безжалостно отвергнуть ее, получив то, к чему стремился;

- 3) наконец, свобода, оплаченная чрезмерно высокой ценой презрения к себе и к другим (что может сопровождаться угрызениями совести по отношению к родителям и страхом беременности), в действительности порабощает сильнее любых ограничений, налагаемых семьей.

— **Для чего девочки 14 лет спят с парнями?**

— Бывает, что девочки этого возраста вступают в интимные отношения с мужчинами. Но чаще всего на такой шаг их толкает отнюдь не стремление к удовольствиям.

Они чувствуют себя одинокими, они обделены (или полагают себя обделенными) любовью. Им необходимо убедиться в том, что они способны нравиться.

Эти юные девочки, живущие с мужчинами, чаще всего имеют за плечами особенно безрадостное детство. Отдаваясь мужчине, они не сознают того, что делают.

В обмен на свое тело они жаждут получить хотя бы видимость привязанности.

Некоторые беглецы из дома, как девочки, так и мальчики, начинают торговать собой либо

под давлением нужды, либо в интересах эксплуатирующих их взрослых, пользующихся нищетой и замешательством своих жертв.

— **Нормален ли гомосексуализм?**

— Это очень важный вопрос. Ведь юность — это тот перекресток, тот поворотный пункт, где человек окончательно определяется в своей сексуальной ориентации. Мы уже говорили, что для удовлетворения проснувшегося после долгой спячки полового инстинкта молодой человек пользуется одной из следующих возможностей:

мастурбация, которая имеет достаточно широкое распространение в этом возрасте;

любовные игры, которые ограничивают сексуальные устремления юных;

собственно интимные отношения, которые возможны лишь по достижении молодым человеком определенной степени зрелости и ответственности. Сложность состоит еще и в том, что в этом возрасте найти подходящего партнера особенно трудно.

Поэтому юным проще найти друзей среди представителей своего пола.

Эта фаза, которую проходит каждый подросток, естественна и даже желательна. С другом можно поделиться мыслями, чувствами, сомнениями и планами на будущее. В такой дружбе происходит взаимообогащение личностей того и другого.

Повторяем: это нормальный и необходимый этап, который является, однако, переходным.

Но некоторые юноши и девушки по различным причинам навсегда остаются в стадии гомосексуальной дружбы.

Причиной может быть:

страх перед противоположным полом, представителей которого они предпочитают избегать;

особые обстоятельства, мешающие общению полов, например, интернаты с раздельным обучением;

а может быть, отношения родителей между собой не смогли послужить достойной подражания моделью.

В таких случаях временная двойственность сексуальной ориентации может закрепиться навсегда.

Современная медицина исключила гомосексуализм из списка психических заболеваний. К счастью, отменены дискриминационные законы, делавшие из гомосексуалиста преступника и изгоя. Сегодня происходит постепенная выработка нормального отношения к гомосексуализму.

Среди молодых людей встречается страх, носящий порой характер навязчивой идеи, оказаться гомосексуалистом. Страх, подогреваемый резким и безапелляционным неприятием родителями некоторых друзей. Родителям и детям следует помнить, что между 14 и 16 годами подросток проходит закономерный этап временной сексуальной двойственности. Бесконечно экспериментируя, он ищет себя, но все эти опыты относятся больше к эмоциональной, чем к сексуальной сфере и направлены на представителей обоих полов.

Понимание этих особенностей может помочь в преодолении страха перед собственной гомосексуальностью. Влечение к людям своего пола в этом возрасте чаще всего вызвано желанием перенять у другого те черты мужественности или женственности, которых ты не находишь у себя.

Юность — это тот решающий жизненный этап, на котором молодым людям предстоит определить свой собственный путь. Будучи детьми, они более или менее послушно принимали вкусы, взгляды и ценности родителей и учителей. Теперь, вступив в пору юности, они ничего не принимают на веру и отправляются на поиски своего «я» сквозь череду испытаний, проб, побед и поражений. Путь к себе бывает долгим и нередко болезненным. Шаг за шагом они лучше узнают свое тело, свои чувства и мысли. Авторы этой книги попытались расставить на этом пути дорожные знаки, предупреждающие о тех многочисленных преградах и трудностях, преодоление которых и делает человека взрослым.

я двойственности
может закрепитесь
ключила гомосексуальных
заболеваний
иминационные за
алиста преступни
одит поступни
ошения к гомосексу
речается страх, но
ивой идеи, оказать
х, подогреваемый
неприятием роди
Родителям и детям
ду 14 и 16 годами
омерный этап вре
венности. Бесконеч
ет себя, но все это
к эмоциональной
аправлены на пред
остей может помочь
с собственной гомосексуальности
людям своего пола
вызвано желание
ты мужественности
ых ты не находишь
ающий жизненный
м людям предстоит
ый путь. Будучи до
послушно приним
сти родителей и уч
ору юности, они не
у и отправляются в
череду испытаний
Путь к себе бывает
нным. Шаг за шагом
о, свои чувства и мы
пытались расставить
наки, предупрежда
преградах и трудно
ых и делает человек

6050 -

• ДОМ •

ПОДРОБНОСТИ ЖИЗНИ ДЛЯ ПОДРОБНОСТИ